

Dorsch, Rebecca
Vorschläge zur Förderung der Kommunikation eines nichtsprechenden Jungen mit Down-
Syndrom
<http://opus.bsz-bw.de/hsrt/>

**ERSTE STAATSPRÜFUNG
FÜR DAS LEHRAMT AN SONDERSCHULEN
01.08.2013**

**AN DER
FAKULTÄT FÜR SONDERPÄDAGOGIK
DER PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE LUDWIGSBURG
IN VERBINDUNG MIT DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
MIT SITZ IN REUTLINGEN**

WISSENSCHAFTLICHE HAUSARBEIT

THEMA:

Vorschläge zur Förderung der Kommunikation eines nichtsprechenden Jungen mit Down-Syndrom

REFERENTIN: Prof'in Dr. Martina Hielscher-Fastabend

KOREFERENTIN: AkadR'in Stephanie Krahn

Dorsch, Rebecca

Vorwort

Zu Beginn der Arbeit mit Leon und seiner Familie stellte ich mir vor, ich könnte für den nichtsprechenden Leon¹ ein Kommunikationsmittel aus der Unterstützten Kommunikation (UK) aussuchen und dieses mit Leon erarbeiten, um schnell ein Ziel mit ihm zu erreichen, nämlich erste Formen des sich Ausdrückens. Denn: die meisten Kinder mit Down-Syndrom (DS) können ja sprechen oder sich auf andere Art und Weise ausdrücken.

Doch schnell wurde mir im Umgang mit Leon und in Gesprächen mit seiner Mutter klar, dass Leon diese Kommunikationsmittel, Talker, Gebärden und Fotokarten wurden schon ausprobiert, nicht annimmt, weil er scheinbar kein Interesse an Kommunikation hat.

Im Gespräch mit den beiden betreuenden Dozentinnen wurde uns bald klar, dass Leon nicht das übliche Kommunikationsverhalten von Kindern mit DS zeigt, sondern dass sein Verhalten eher an das von Menschen mit autistischen Störungen erinnert. Bei Recherchen fand ich einige Artikel zur Doppeldiagnose Down-Syndrom-Autismus-Spektrum-Störungen (DS-ASS), die meisten davon englischsprachig, die wenigen deutschsprachigen zum Großteil in der Zeitschrift „Leben mit Down-Syndrom“. In diesen Artikeln wurden Kinder beschrieben, deren kommunikative und soziale Verhaltensweisen denen von Leon sehr ähnlich sind.

Deshalb wird in der nun folgenden Wissenschaftlichen Hausarbeit außer dem DS auch die Doppeldiagnose DS-ASS in den verschiedenen Kapiteln miteinbezogen.

Anmerkung:

Im Folgenden wird aus Gründen der Übersichtlichkeit und besseren Lesbarkeit bei Personenbezeichnungen nur die männliche Form genannt, wobei stets auch die weibliche Form mit eingeschlossen ist.

¹ Name aus Anonymitätsgründen geändert

Inhaltsverzeichnis

0	Einleitung	1
1	Down-Syndrom.....	3
1.1	Begriffliche Klärung – ein Blick in die Geschichte.....	3
1.2	Ursachen/Genetik	5
1.3	Symptomatik	7
1.4	Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Down-Syndrom	10
1.4.1	Kommunikation	10
1.4.2	Sprachverständnis.....	12
1.4.3	Kognition	12
1.4.4	Motorik.....	14
1.4.5	Selbständigkeit	16
1.4.6	Wahrnehmung.....	17
1.4.7	Sozialverhalten und Emotionalität.....	17
1.5	Exkurs: Doppeldiagnose Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen	19
1.5.1	Was steckt hinter dieser Doppeldiagnose?.....	19
1.5.2	Wie entsteht die Koppelung Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen?	21
1.5.3	Wie unterscheiden sich Kinder mit der Doppeldiagnose von Kindern mit Down-Syndrom?	22
2	Kommunikation.....	25
2.1	Was ist Kommunikation? – verschiedene Sichtweisen.....	25
2.2	Die Bedeutung von Kommunikation – sind nichtsprechende Menschen benachteiligt?	27
2.3	Die Entwicklung der Kommunikation	28
2.3.1	Die reguläre Entwicklung	28
2.3.2	Veränderungen durch das Down-Syndrom.....	30
2.3.3	Veränderungen durch die Koppelung Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen	33
2.4	Möglichkeiten zur Förderung der Kommunikation	36
2.4.1	Bei Kindern mit Down-Syndrom	36
2.4.2	Bei Kindern mit Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen	41
3	Diagnostik.....	51
3.1	Möglichkeiten der Diagnostik kommunikativer Kompetenzen bei nichtsprechenden Kindern.....	51
3.2	Verwendete Diagnoseverfahren	51
3.2.1	Leitfadeninterview	51
3.2.2	UK-Diagnostik (Boenisch/Sachse).....	53
3.2.3	Systematische Verhaltensbeobachtung.....	55
3.3	Herangehensweise an die Diagnoseverfahren.....	58

3.3.1	Leitfadeninterview	58
3.3.2	UK-Diagnostik (Boenisch/Sachse)	61
3.3.3	Systematische Verhaltensbeobachtung	62
4	Leon – ein 11-jähriger Junge	67
4.1	Ergebnisse aus dem Leitfadeninterview und der UK-Diagnostik	67
4.1.1	Biographische Daten	67
4.1.2	Institutioneller Werdegang	68
4.1.3	Leons Entwicklung: Verlauf und Ist-Stand	69
4.2	Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung zu Hause	78
4.3	Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung in der Schule	86
4.4	Ableitung von Leons kommunikativen Kompetenzen und Schwierigkeiten	90
4.4.1	Was kann er schon?	90
4.4.2	Was sollte er noch lernen?	91
4.5	Ableitung von Förderzielen: Was kann Leon als nächstes lernen?	94
5	Vorschläge zur Förderung von Leons Kommunikation	95
6	Fazit und Ausblick	103
7	Literaturverzeichnis	105
8	Anhang	I
I.	Leitfadeninterview	I
i.	Transkript des Interviews	I
ii.	Leitfragenkatalog mit Antworten und Belegen aus dem Transkript	XXVI
II.	UK-Diagnostik	XXXVI
i.	Diagnosebögen	XXXVI
ii.	UK-Diagnostik - Zusammenfassung	XLVI
III.	Verhaltensbeobachtung zu Hause	XLIX
i.	Beobachtungsmatrix zur vorsprachlichen Kommunikation	XLIX
ii.	Beschreibung der Videos	L
IV.	Verhaltensbeobachtung in der Schule	LVII
i.	Beschreibung des Schultags (04.07.2013)	LVII
V.	Gebärden – Lieder	LXI
i.	Was zu trinken	LXI
ii.	Spielplatz	LXI
iii.	Tisch decken	LXII

0 Einleitung

Er ist glücklich, wenn er schaukeln darf und wenn er sich auf seinem Klettergerüst ausprobieren kann indem er die Feuerwehrrutsche runterrutscht oder hochklettert. Er strahlt über das ganze Gesicht, wenn man mit ihm Kinderlieder singt, ganz besonders liebt er „Backe, backe Kuchen“, hierbei kann er „mitsingen“, indem er die Bewegungen zum Lied macht. Er liebt Kekse und Brezeln, wenn er diese sieht, ist er kaum mehr davon abzuhalten, sich was davon zu nehmen und er schaut auch gerne mal im Gefrierfach nach, ob dort nicht ein Eis zu finden ist. Vor dem Umzug ins neue Haus ist er liebend gerne die immer gleiche Runde ums Haus herum gelaufen, im neuen Haus hält er sich am liebsten im Garten auf. Er hat zwei Geschwister, die ihm besonders wichtig sind und mit denen er gemeinsam seinen Lieblingsbeschäftigungen, klettern, schaukeln und singen nachgehen kann. Mit denen er aber, wie es Geschwister eben so machen, auch mal gerne streitet, indem er sie ärgert. Zieht seine Schwester auf den Boden oder nimmt ihr Sachen weg oder platzt immer wieder in das Zimmer seines Bruders, wenn der das gerade gar nicht mag. Er kann einem deutlich zu verstehen geben, wenn er etwas unbedingt will: er zieht die Hand eines anderen dorthin, wo er etwas haben möchte. Auch wenn er etwas nicht mag, zeigt er es deutlich: Dann stemmt er sich mit seinem ganzen Körper gegen einen. In diesen beiden Situationen kann er sehr ausdauernd sein.

Das ist Leon, oder zumindest einige Facetten von ihm.

Was Leon auch hat: das Down-Syndrom (DS). Und: Er kommuniziert, mit Ausnahme der oben beschriebenen Situationen, nicht, zumindest nicht auf den ersten Blick ersichtlich. Er spricht nicht, er blickt einen kaum an, zeigt nicht mit dem Zeigefinger, verwendet keine Gebärden und auch sonst keine Ausdrucksmittel der Unterstützten Kommunikation. Es scheint, als habe Leon gar kein Interesse daran, mit seiner Umwelt in Austausch zu treten, sich für die Menschen um ihn herum zu interessieren oder sich selbst ihr mitteilen zu wollen.

Jedoch stellt Kommunikation, die Fähigkeit, sich auszudrücken und sich mitzuteilen (vgl. TOMASELLO 2009, 83-86), aber auch die Mitteilungen des anderen zu verstehen (vgl., ebd., 76), eine fundamentale Möglichkeit des Menschen dar, die Teilhabe in der Gesellschaft zu fördern (vgl. LING 2005, 114-117) und die eigene Identität auszubilden (vgl. ebd., 107).

Deshalb stellt sich für diese Arbeit die Frage:

Wie kann für Leon Kommunikation abgebahnt oder wie können eventuell schon vorhandene Kommunikationsstrategien erweitert werden?

Um die Fragestellung herum gliedert sich die Arbeit folgendermaßen:

Zuerst wird in Kapitel 1 versucht, den medizinischen Aspekt dieser Arbeit, nämlich das DS, in seinen verschiedenen Facetten zu definieren. Es beginnt mit der Klärung der begrifflichen Entstehung, worauf die genetische Entstehung folgt, außerdem die Symptomatik und die spezifische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit DS in den Entwicklungsbereichen Kommunikation, Sprachverständnis, Kognition, Selbständigkeit, Wahrnehmung und Sozialverhalten/Emotionalität. Daran schließt sich ein kleiner Exkurs an: Wie sich im Laufe der Arbeit herausstellen wird und wie auch im Vorwort schon angedeutet ist, zeigt Leon nicht das übliche Kommunikationsverhalten und nicht die übliche Kommunikationsentwicklung von Menschen mit DS. In diesem Exkurs wird eine mögliche Erklärung vorgeschlagen: Die Koppelung von DS und Autismus-Spektrum-Störungen (ASS): DS-ASS.

Im Kapitel 2 geht es um den zu fördernden Aspekt, der sich wie ein roter Faden durch die ganze Arbeit ziehen wird: Kommunikation. Zunächst erfolgt hierbei eine Annäherung an den Begriff, indem verschiedenen Sichtweisen aufgezeigt werden, die Kommunikation definieren sollen. Zudem wird der Frage nachgegangen, welche Bedeutung Kommunikation für das Individuum hat, und welche Einschränkungen möglicherweise für nichtsprechende Menschen entstehen können. Daran schließt sich die Klärung der Entwicklung der Kommunikation an, wobei der reguläre Entwicklungsverlauf aufgezeigt wird, sowie Veränderungen dessen bei Kindern mit DS und bei Kindern mit DS-ASS. Zum Ende des zweiten Kapitels werden jeweils in der Literatur vorgeschlagene Fördermöglichkeiten der Kommunikation für Menschen mit DS und mit ASS vorgestellt, damit die Fördervorschläge für Leons Kommunikation, die in Kapitel 5 erfolgen, wissenschaftlich fundiert dargestellt werden können.

Um herauszufinden, welche kommunikativen Kompetenzen und Schwierigkeiten Leon im Bereich Kommunikation hat und um ihn für den Leser umfassend vorstellen zu können, wird die Diagnostik verwendet, die in Kapitel 3 vorgestellt wird. Zuerst werden kurz die Möglichkeiten der Diagnostik kommunikativer Kompetenzen bei nichtsprechenden Kindern genannt. Im Anschluss daran bekommt der Leser einen Einblick in die in dieser Arbeit verwendeten Verfahren, zuerst theoretisch, dann in der Herangehensweise mit Leon und seinem Umfeld.

Das Kapitel 4 widmet sich ganz der Hauptperson in dieser Arbeit: Leon. Er wird ausführlich in seinem persönlichen und institutionellen Umfeld sowie in seiner Entwicklung in den verschiedenen Bereichen vorgestellt, als Vergleichsgrundlage dafür dienen zum einen die Entwicklungsbereiche, die in Kapitel 1 für Kinder und Jugendliche mit DS beschrieben sind, zum anderen die Ergebnisse aus der Diagnostik in Kapitel 3. Anschließend werden daraus Leons Kompetenzen und Schwierigkeiten im Bereich Kommunikation ermittelt (was kann er schon/was sollte er noch lernen?) sowie Förderziele (was kann er als nächstes lernen?) abgeleitet. Den angekündigten konkreten Fördervorschlägen in Kapitel 5 folgt eine kurze Rückschau, in der die Entwicklung der Arbeit mit Leon beschrieben wird. Danach schließt ein Fazit mit Ausblick die Arbeit ab.

1 Down-Syndrom

1.1 Begriffliche Klärung – ein Blick in die Geschichte

Das Down-Syndrom (DS) ist eines der am meisten vorkommenden genetischen Syndrome. Über 200.000 Kinder werden jährlich weltweit mit DS geboren, durchschnittlich eins von 700 Kindern. In Deutschland kommen bei insgesamt etwa 650.000 Lebendgeburten jährlich um die 1000 Kinder mit DS zur Welt. Doch nehmen die Zahlen vermutlich immer weiter ab (vgl. WILKEN 2009, 11f.). Der Grund dafür ist die pränatale Diagnostik, bei welcher die Diagnose DS in Deutschland der häufigste Grund für Schwangerschaftsabbrüche darstellt (vgl. WEISKE 2008, 136 f.).

Der erste Teil des Begriffs „Down-Syndrom“ verdeutlicht die Anerkennung des gleichnamigen John Langdon-Down, den Arzt einer Anstalt für Menschen mit geistiger Behinderung in England im 19. Jahrhundert. Er war der erste, der versucht hat, Menschen mit geistigen Behinderungen zu Gruppen zusammenzufassen, um ihnen eine Förderung und Verbesserung ihrer Lebensqualität unter optimalen Bedingungen zuteilwerden zu lassen (vgl. ebd., 34). Auch PUESCHEL schreibt über den besonderen Verdienst Langdon-Downs: Er habe verschiedene Merkmale herausgearbeitet, die den von Down selbst eingeführten Begriff *Mongolismus*² definieren und eine von anderen Behinderungen abgrenzbare Einheit darstellen. Damit habe er die Behinderung als Syndrom erkannt (vgl. PUESCHEL 1995^b, 35f.).

Ein Syndrom ist eine Anhäufung von Symptomen, die zusammen auftretend ein bestimmtes Störungsbild verursachen und die alle Menschen mit diesem Syndrom in mehr oder weniger großer Zahl teilen. Auch beim DS sind verschiedene Merkmale festzumachen, genauer: zum DS gehören 120 Symptome. Die meisten Kinder mit DS haben aber nur sechs bis sieben davon (vgl. SELIKOWITZ 1990, 26; 29). Die häufigsten Symptome, die das DS definieren, werden in Kapitel 1.3 näher erläutert.

Seit Menschen mit DS im 19. Jahrhundert erstmals unter ärztlichem Interesse standen, wurde der Begriff des „Down-Syndroms“ immer wieder einer Wandlung unterzogen:

John Langdon-Downs Erstbeschreibung der *mongolischen Idiotie* aus dem Jahr 1866 beruht zum einen auf der von Darwins Evolutionstheorie beeinflussten Vorstellung von der „Rückverwandlung in einen primitiveren Rassentyp“ (PUESCHEL 1995^b, 36), zum anderen auf seiner Assoziation mit Menschen aus der Mongolei, weil die Gesichter der von ihm beschriebenen Menschen an asiatische Gesichter erinnern sollen (vgl. ebd.). WEISKE beschreibt Langdon-Downs Vorstellung von der *angeborenen Idiotie*, die „niemals auf Unfälle nach der Geburt zurückzuführen sei“ (WEISKE 2008, 35). Jedoch

² Zur leichteren Lesbarkeit wurden alle Begriffe rund um DS, die heute nicht mehr verwendet werden, kursiv gedruckt. Im jeweils folgenden Zitat ist der Autor vermerkt, der den jeweiligen Begriff aufgeführt hat.

könne Langdon-Down nach ihr diese Bemerkungen nicht abwertend gemeint haben, da er sehr um die Förderung dieser Kinder bemüht gewesen sei. Er sei keineswegs Rassist gewesen (vgl. WEISKE 2008, 35-37).

Der Begriff des *Mongolismus* als Bezeichnung für die Menschen mit den von Langdon-Down beschriebenen typischen Merkmalen blieb lange Zeit bestehen. Der allgemeine Umgang mit den Menschen war geprägt von Interessenlosigkeit, deshalb erhielten sie, neben den Bemühungen von ärztlicher Seite, auch lange keinerlei Förderung und Bildung. Aufgrund mangelnden medizinischen Wissens war die Lebensdauer erheblich kürzer als diese heute ist. Auch noch zur Zeit des Nationalsozialismus wurden die Menschen mit der Diagnose *Mongolismus* aufgrund des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (ebd., 115) zwangssterilisiert und unterlagen grausamen Euthanasiemorden, weil man sie als unbrauchbar für das Volk angesehen hat (vgl. ebd., Kap. 2-5).

Im Jahr 1959 entdeckte der französische Arzt und Forscher Jérôme Lejeune das zusätzliche Chromosom Nummer 21, dessen Ursache für das DS auch heute noch medizinisch Konsens ist. Damit konnten alle anderen absurden Erklärungsversuche des *Mongolismus*, wie Alkoholismus und Tuberkuloseerkrankung der Eltern, abgelegt werden, auch Langdon-Downs Folgerung der rassistischen Abstammung der Menschen mit DS. WEISKE würdigt Karl-Henrik Gustavson als den ersten von ihr untersuchten Autoren, der 1964 seiner Monographie den Titel „Down’s Syndrom“ gab, weil er den Begriff *Mongolismus* als irreführend und rassistisch einstufte (vgl. ebd., 135 f.). Der begrifflichen Wandlung hin zum „Down-Syndrom“ und, hauptsächlich im französischen Sprachraum, zur „Trisomie 21“, stand nun nichts mehr im Wege (vgl. WILKEN 2009, 7; 11).

Ab da setzten sich die Eltern von Kindern mit DS dafür ein, bessere Chancen für ihre Kinder zu schaffen. Die Lebenshilfe wurde gegründet und mit ihr Einrichtungen wie Kindergärten, Schulen und Werkstätten für Menschen mit Behinderung (vgl. HALDER 2000, 6f.). Diese Bewegung wurde immer weiterentwickelt bis zum heutigen Ideal der Inklusion, die auch allen Menschen mit Behinderung das Recht erteilt, am „allgemeinen Bildungssystem“ (UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION 2010, Artikel 24) und allen anderen Bereichen der Gesellschaft teilzuhaben, ohne aufgrund ihrer Behinderung in irgendeiner Form ausgeschlossen zu werden (vgl. ebd., Artikel 1-30).

Der Begriff *Mongolismus* gilt heute als beleidigend und diskriminierend für betroffene Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Durch die negative Konnotation behindert er zudem die gesellschaftliche Integration der Menschen mit DS. Deshalb sollte er vollständig aus unserem Sprachgebrauch, sowohl öffentlich als auch privat, verschwinden (vgl. HALDER 2000, 4f.). Heute ist der Begriff „Down-Syndrom“ anerkannt, wobei auch häufige Bezeichnungen wie „Down-Kind“ oder „Trisomie-Kind“ (WILKEN 2010, 11) vermieden werden sollten, da hier der Fokus allein auf der Behinderung liegt und verleugnet wird, dass auch Menschen mit DS in erster Linie Menschen sind. Deshalb präferiert WILKEN die Bezeichnung „Menschen mit Down-Syndrom“ (ebd.). Jedoch stören sich immer mehr Menschen mit DS

an diesem Begriff, da das englische Wort „down“ (dt.: unten) als abwertend empfunden wird. WILKEN vermutet, dass mit dem Eingang des neutralen Begriffs „Trisomie 21“ in den allgemeinen Sprachgebrauch eher der Mitbestimmung von betroffenen Menschen Respekt entgegengebracht werden könnte (vgl. Wilken 2008, 11f.).

Doch wie kommt es zu diesem DS, welches man durch pränatale Diagnostik schon während der Schwangerschaft feststellen kann? Diese Frage wird im nächsten Kapitel geklärt:

1.2 Ursachen/Genetik

Der menschliche Körper besteht aus vielen Zellkernen, die durch Zellteilungen aus der Urzelle bei der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle der Eltern entstanden sind. In den Zellkernen liegen die Gene, die das Erbmateriale von den Eltern enthalten. Diese gruppieren sich zu Chromosomen. Jeder Zellkern des Menschen hat 46 Chromosomen, mit Ausnahme der Keimzellen, der Eizelle und der Samenzelle, die jeweils nur 23 Chromosomen enthalten.

Verschmelzen bei der Befruchtung die Ei- und die Samenzelle, entsteht eine neue Zelle mit 46 Chromosomen, mit je 23 Chromosomen von der Mutter und 23 vom Vater. Bei der Zellteilung, bei der sich zunächst der Chromosomensatz verdoppelt und sich die Zelle anschließend in zwei teilt, entstehen zwei neue Zellen mit jeweils wiederum 46 Chromosomen. Dieser Vorgang wiederholt sich bei jeder weiteren Zellteilung, sodass jede Zelle des neu entstehenden Kindes 46 Chromosomen enthält. Bei diesen Prozessen können Fehler passieren. Zum Beispiel können die Zellen statt der 46 Chromosomen eines zu viel enthalten. Ist dieses überzählige Chromosom eines der Nummer 21, so liegt beim Kind das DS vor, aufgrund des dreifachen Chromosoms Nummer 21 auch Trisomie 21 genannt (vgl. SELIKOWITZ 1990, 33f.).

Es gibt drei verschiedene Formen der Trisomie 21, die im Folgenden näher beleuchtet werden:

- **Freie Trisomie**

Die häufigste Form der Trisomie 21 ist die freie Trisomie. Sie liegt bei ca. 95 Prozent aller Menschen mit DS vor. Hierbei gibt entweder die Mutter oder der Vater statt einem Chromosom Nummer 21 zwei davon weiter, sodass sich bei der Befruchtung in der ersten Zelle des Kindes drei Chromosomen Nummer 21 befinden. Dies geschieht durch Non-Disjunktion, das heißt, bei der Reifeteilung in Keimzellen (Meiose) bei einem Elternteil, bei der der Chromosomensatz normalerweise von 46 auf 23 halbiert wird, haben sich die beiden Chromosomen Nummer 21 nicht getrennt, sodass eine Zelle mit 22 Chromosomen und eine mit 24 entsteht. Die Zelle, welche ein Chromosom zu wenig enthält, stirbt ab, die mit einem Chromosom zu viel überlebt und wird durch weitere Zellteilung vermehrt. Die erste Zelle des Kindes bekommt dann 24 Chromosomen vom einen Elternteil und 23 vom anderen. Ist die-

ses überzählige Chromosom eines der Nummer 21, kommt ein Kind mit DS zu Welt. Wie diese Non-Disjunktion genau zustande kommt, ist noch nicht erforscht (vgl. STORM 2009, 166).

Sehr selten kann die Non-Disjunktion auch bei der ersten Zellteilung der Urzelle des Kindes entstehen. Hierbei überlebt wieder nur die Zelle mit den überzähligen Chromosomen (vgl. PUESCHEL 1995^a, 42).

▪ **Translokation**

Eine zweite Form der Trisomie 21 ist die Translokation, die nur bei ungefähr vier Prozent aller Lebendgeburten mit DS vorliegt. Hierbei verbinden sich zwei Chromosomen eines Elternteils miteinander. Die Gefahr einer Trisomie 21 besteht dann, wenn dieses verbundene Chromosom eines der Nummer 21 enthält, meist zusammen mit einem der Nummer 13, 14, 15, 21 oder 22. Für den Träger dieses zusammengesetzten Chromosoms hat dies normalerweise keine Auswirkungen, da alle 23 Chromosomen in doppelter Form vorhanden sind, zwei davon eben in falscher Anordnung und aneinandergeheftet. Dies ist eine sogenannte „balancierte Translokation“ (vgl. STORM 2009, 168f.). Bei der Zellteilung in eine Keimzelle besteht jedoch die Chance, dass das zusammenhängende Chromosom, zusammen mit dem zweiten, noch freien 21er Chromosom in eine Keimzelle gelangt. Dadurch hat die neu entstandene Urzelle des Kindes von diesem Elternteil zwei Chromosomen Nummer 21, von dem anderen Elternteil eins, so kommt es wiederum zu einer Trisomie 21 (vgl. PUESCHEL 1995^a, 42-44; SELIKOWITZ 1990, 39-42). Da in diesem Fall ein Elternteil der Träger der Trisomie 21 ist, ist das Risiko zu etwa 10% erhöht, dass weitere Kinder mit DS geboren werden (vgl. STORM 2009, 169). Die Translokation muss aber nicht von einem Elternteil vererbt sein, sie kann ebenfalls zufällig bei einer der ersten Zellteilungen des Kindes entstehen (vgl. WILKEN 112010, 15).

▪ **Mosaik**

Bei Kindern mit der Mosaik-Form der Trisomie 21 sind Zellen mit 46 Chromosomen und Zellen mit 47 Chromosomen vorhanden. PUESCHEL, WILKEN und auch andere Autoren vermuten, dass ein Fehler während einer der ersten Zellteilungen des Kindes die Mosaik-Struktur verursacht: Aus einer Tochterzelle mit 46 Chromosomen geht beim noch nicht geborenen Kind nach einer der ersten Zellteilungen durch Non-Disjunktion eine Zelle mit 47 und eine mit 45 Chromosomen hervor. Der unvollständige Chromosomensatz ist nicht überlebensfähig und stirbt ab, die Zelle mit 47 Chromosomen dagegen kann sich weiter teilen und vermehren. So sind beim geborenen Kind Zellen mit dem normalen Chromosomensatz und welche mit einem überzähligen Chromosomensatz zu finden. Ist dieses überzählige Chromosom eines der Nummer 21, liegt beim Kind wiederum das DS vor (vgl. PUESCHEL 1995^a, 44; WILKEN 2008, 14).

Sowohl NEITZEL als auch STORM führen noch einen weiteren Aspekt auf, nämlich den, dass bei einem ursprünglichen Chromosomensatz von 47 beim Kind bei den ersten Zellteilungen in einer Zelle eines der drei 21er Chromosomen verlorengeht. Dadurch sind ebenfalls beim geborenen Kind Zellen mit 46 und welche mit 47 Chromosomen aufzufinden (vgl. NEITZEL 2007, 21; STORM 2009, 169).

Die Ausprägung des DS und dessen typischer Merkmale ist dabei umso geringer, je später die Non-Disjunktion auftritt, das heißt, je weniger Zellen mit 47 Chromosomen im Körper vorhanden sind (vgl. STORM 2009, 169f.). Einige der typischen Merkmale werden im nächsten Kapitel beschrieben.

Zunächst wird noch kurz auf eine weit verbreitete angenommene Ursache für DS eingegangen, nämlich das Alter der Mutter: Die Wahrscheinlichkeit, ein Kind mit DS zu gebären, steigt statistisch tatsächlich mit zunehmendem Alter (35-40, <40) jedoch sieht die Verteilung tatsächlich anders aus: Die meisten Mütter gebären ihre Kinder unter 35 Jahren, weshalb in dieser Altersgruppe auch die meisten Kinder mit DS auf die Welt kommen. Zum anderen nehmen ältere Schwangere (ab 35 Jahren) aufgrund der statistisch höheren Wahrscheinlichkeit für ein Kind mit DS die Pränataldiagnostik häufiger in Anspruch, wobei die Diagnose DS häufig zum Schwangerschaftsabbruch führt und deshalb die Rate von Kindern mit DS bei Müttern „höheren Alters“ eher abnimmt (vgl. Wilken 2011, 16f.).

1.3 Symptomatik

Alle Menschen mit DS weisen aufgrund ihrer durch das zusätzliche Chromosom veränderten embryonalen Entwicklung gewisse typische Ähnlichkeiten in der äußeren Erscheinung auf. Trotzdem dürfen diese nicht als Stereotypisierung verwendet werden, denn in erster Linie hat jedes Kind Ähnlichkeit mit seinen Eltern und Geschwistern im Aussehen und im Verhalten, deshalb sind auch Kinder mit DS keineswegs „gleich“. Zum anderen hat kein Kind alle typischen Merkmale der Trisomie 21 und auch Kinder ohne Behinderung können welche davon aufweisen. Trotzdem kann die Diagnose meist schon beim ersten Eindruck gestellt werden, da das Gesamtbild von Menschen mit DS ähnlich ist – nicht so aufgrund einzelner Merkmale, die können bei den individuellen Menschen mit DS sehr unterschiedlich sein (vgl. WILKEN 2010, 25f.).

Weil die syndromspezifischen Merkmale zur Beschreibung des DS dazugehören und in nahezu jedem Werk über DS aufgeführt werden (vgl. GILLESSEN-KAESBACH 2007; HALDER 2000; STORM 2009; WILKEN 2010) sollen die häufigsten auch hier aufgezählt werden.

Zuerst wird LANGDON-DOWNS Erstbeschreibung der Menschen mit DS, die er in seinem Werk „Beobachtungen zu einer ethnischen Klassifizierung von Schwachsinnigen“ festgehalten hat, vorgestellt und anschließend mit heutigen Beschreibungen des äußeren Erscheinungsbildes verglichen um zu schauen, ob sich die Beschreibung verändert hat. LANGDON-DOWN schreibt:

„Das Gesicht ist flach, breit und ohne vorspringende Teile, die Wangen sind rundlich und in die Breite gedehnt. die Augen sind schrägestellt und die inneren Augenwinkel mehr als normal voneinander entfernt. Die Lidspalte ist sehr schmal [...]. Die Lippen sind breit und dick mit querlaufenden Rissen. Die Zunge ist lang und dick und stark aufgerauht. Die Nase ist klein. [...]; es fehlt ihr (der Haut) an Elastizität, und man hat den Eindruck, dass sie für den Körper zu weit sei“ (LANGDON-DOWN 1866, 12).

Heute weiß man, dass keins der Merkmale auf alle Kinder mit DS zutreffend und dessen Ausprägung ganz unterschiedlich sein kann (vgl. WILKEN 2010, 25f.). Im Gegensatz dazu LANGDON-DOWNS Ansicht:

„Wenn man sie nebeneinanderstellt, ist das so deutlich, dass man schwerlich zu glauben vermag, die Verglichenen seien nicht Kinder derselben Eltern“ (LANGDON-DOWN 1866, 11).

Laut WILKEN betreffen viele charakteristische Merkmale Gesicht und Kopf, weshalb Menschen mit DS schnell als solche erkannt werden können (vgl. WILKEN 2008, 27f.). Diese sind es, die auch LANGDON-DOWN schon beschrieben hat. Dazu gehört zum Beispiel die Epikantusfalte (Hautfalte am inneren Winkel des Auges) und der dadurch vergrößerte Abstand zwischen den Augen, wodurch LANGDON-DOWN auf die Rassenabstammung kam, denn auch Asiaten haben oft Epikantusfalten. Auch haben Menschen mit DS, wie auch LANGDON-DOWN schon bemerkte, häufig eine kleine Nase. Dadurch ist der Nasen-Rachen-Raum verengt, was die Nasenatmung behindern kann. Aufgrund der hypotonen Muskulatur im Lippen-, Kiefer- und Zungenraum ist häufig der vollständige Lippenschluss erschwert, wodurch die Zunge oft aus dem Mund herausschaut. Dadurch kam LANGDON-DOWN auf die Vermutung, die Zunge sei „lang und dick“ (LANGDON-DOWN 1866, 12). Ebenso gemeinsam mit DOWN beschreibt ETTA WILKEN folgende häufige Merkmale: Das Gesicht von Menschen mit DS ist im Profil häufig abgeflacht, ebenso der Hinterkopf, der Hals ist kurz. Vor allem im Alter wird die Haut häufig trocken und schnell rissig, besonders betroffen davon sind die Lippen (vgl. WILKEN 2010, 27f.), was LANGDON-DOWN mit den „querlaufenden Rissen“ (vgl. LANGDON-DOWN 1866, 12) beschrieben hat.

Heute werden zusätzlich die Muskelhypotonie (siehe Kapitel 1.4.4) und der Kleinwuchs als Charakteristikum angesehen. Menschen mit DS sind fast immer kleiner als ihre Familienangehörigen (Frauen: 1,35-1,55 Meter; Männer: 1,47-1,62 Meter). Auch Arme und Beine sind im Vergleich zum Oberkörper häufig kurz. Kindern wird dadurch das Sitzen erschwert. Aus dem Abstützen mit den oft ebenfalls kürzeren Fingern können Einschränkungen in der Feinmotorik resultieren. Vor allem aufgrund erhöhter Diabetesgefahr im Alter wird Übergewicht als Problem genannt, wozu viele Menschen mit DS,

nach meist unterdurchschnittlichem Gewicht im Babyalter, später neigen. Wahrscheinlich resultiert dieses aus dem geringeren Kalorienbedarf im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, der genetisch bedingt ist (vgl. WILKEN 2010, 27; 29).

Es gibt außer typischen Merkmalen in der äußeren Erscheinung ebenfalls medizinische Probleme, die teilweise syndrombedingt auftreten und die LANGON-DOWN noch nicht genannt hat. Diese müssen frühzeitig untersucht werden, damit eine adäquate medizinische Versorgung gewährleistet werden kann (vgl. STORM 2009, 174). Dazu gehören zum Beispiel Herzfehler. Circa 40% aller Menschen mit DS haben angeborene Herzfehler, die „trotz zahlreicher medizinischer Fortschritte [...] auch heute noch als ein bedeutender kausaler Faktor einer erhöhten Morbidität und Mortalität angesehen werden (müssen)“ (STORM 1995, 19). Deshalb muss das Herz bei allen Kindern mit DS in den ersten Lebenswochen untersucht und gegebenenfalls herzchirurgisch behandelt werden (vgl. STORM 2009, 179). Ebenfalls sind die Verdauungsorgane bei 10-12% der Menschen mit DS beeinträchtigt, die frühzeitig untersucht werden sollten, um mögliche Komplikationen zu verhindern (vgl. WILKEN 2010, 28f.; GILLESSEN-KEASBACH 2007, 12). Funktionsstörungen wie die Schilddrüsenunterfunktion oder die Zöliakie (Getreideunverträglichkeit) betreffen viele Menschen mit DS, sind aber nicht an eindeutigen Merkmalen zu erkennen und kommen oft auch erst in späteren Lebensaltern zum Vorschein. Deshalb sind auch hier regelmäßige Untersuchungen notwendig (STORM 2009, 175).

Viele Menschen mit DS haben Probleme mit der Seh- und Hörfähigkeit. Das Sehen ist bei circa 40-50% beeinträchtigt. WOLFGANG STORM sieht darin ein gravierendes Handicap, da „Kinder mit Down-Syndrom über ihr visuelles Wahrnehmungsvermögen vorteilhaftere Ansatzpunkte zur Entwicklungsrehabilitation haben als beispielsweise über ihr auditives oder taktiles System“ (STORM 1995, 201). Auch WILKEN beschreibt die visuelle Stärke von Kindern mit DS, die durch Sehstörungen erheblich beeinträchtigt werden kann. Deshalb sind regelmäßige augenärztliche Untersuchungen wichtig (vgl. WILKEN 2010, 30f.).

50 und 80% aller Menschen mit DS leiden unter Schwerhörigkeit, wobei die Schallleitungsschwerhörigkeit im Vergleich zur Innenohrschwerhörigkeit stark überwiegt. Ein unzureichendes Gehör kann gravierende Auswirkungen auf den Spracherwerb und auch auf das Sprachverständnis haben. Häufig rühren die Schallleitungsschwerhörigkeiten aufgrund eines schwächeren Immunsystems von vielfachen Infekten der oberen Luftwege im Kindesalter her, was dauerhaft zu einer Sprachentwicklungsverzögerung führen kann, denn „erfolgt aufgrund nicht adäquater akustischer Reize in den ersten zwei bis drei Lebensjahren keine entsprechende Anregung der Sprachentwicklung, so kann [...] das volle Potential der individuellen Sprachausdrucksfähigkeit nicht mehr erreicht werden“ (STORM 1995, 71). Auch wiederholte Paukenergüsse führen zu Schallleitungsschwerhörigkeiten, diese können durch Paukenröhrchen vermindert oder sogar ganz behoben werden. Kinder mit DS sollten deshalb

regelmäßig pädaudiologischen Untersuchungen unterzogen werden (vgl. WILKEN 2010, 29f.; STORM 2009, 179).

Im Jahr 2000 haben Forscher durch die Entschlüsselung des Chromosoms 21 entdeckt, dass durch Veränderungen des 21. Chromosoms schwere Krankheiten verursacht werden können. Deshalb haben Menschen mit DS ein erhöhtes Risiko an Leukämie, Alzheimer und Autoimmunkrankheiten (vgl. STORM 2009, 172). Auch ist das Risiko Verhaltensauffälligkeiten wie Störungen aus dem autistischen Spektrum oder ADHS zu entwickeln in Verbindung mit DS erhöht (vgl. GILLESSEN-KAESBACH 2007, 13f.). Genauso wie es syndromtypische Symptome gibt, gibt es auch syndromtypische Besonderheiten in der Entwicklung bei Menschen mit DS, die im Folgenden beschrieben werden:

1.4 Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Down-Syndrom

Bei der Beschreibung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit DS muss wiederum berücksichtigt werden, dass kein Entwicklungsschritt und keine Entwicklungsbesonderheit alle Menschen mit DS betrifft (vgl. WILKEN 2010, 33). Es soll keine Stereotypisierung suggeriert werden.

1.4.1 Kommunikation

In diesem Kapitel wird die Kommunikationsentwicklung nur in Grundzügen dargestellt. Genauer und durch den Zusammenhang mit den anderen Entwicklungsbereichen begründet wird diese im Kapitel 2.3.1 ausführlicher aufgegriffen, da es dort um die konkreten Unterschiede der Kommunikationsentwicklung zwischen Kindern mit DS und Kindern ohne Behinderung geht.

Bei vielen Kindern mit DS ist die frühe Kommunikation mit ihren Bezugspersonen vom Säuglingsalter an erschwert. Aufgrund veränderter Signale des Kindes können diese schwerer gedeutet und folglich von den Bezugspersonen auch weniger responsiv beantwortet werden. Zudem spielen Kinder mit DS weniger mit ihrer Zunge und mit ihren Lippen, auch das Ausprobieren und Nachahmen von Lauten ist eingeschränkt. Wenn das Kind weniger Laute von sich gibt, fühlt sich die Bezugsperson weniger dazu aufgefordert, mit dem Kind zu sprechen und zum Beispiel durch Lalldialoge zu interagieren. Somit ist die Interaktion zwischen Bezugsperson und Säugling beeinträchtigt (WILKEN 2010, 54; 61).

Auf der pragmatischen Ebene haben viele Kinder mit DS von Anfang an gute Fähigkeiten. OSTAD zeigt von Coggins und Carpenter aufgestellte pragmatischen Kategorien auf, die meist schon vor der Entwicklung der verbalen Sprache beherrscht werden:

- | | |
|--|--------------------------|
| ▪ Bitten um Objekte /Handlungen /
Informationen | ▪ Grüßen
▪ Bestätigen |
|--|--------------------------|

- Antworten
- mit Gesten Aufmerksamkeit erregen
- mit Gesten die Übergabe von Objekten herbeiführen

Auch bei Kindern ohne verbale Sprache sind diese Kategorien beobachtbar. Sie werden durch non-verbale Kommunikation wie Mimik, Gestik und Körpersprache gezeigt (vgl. COGGINS/CARPENTER 1978, zitiert nach OSTAD 2007, 19). OSTAD beschreibt diese nonverbalen Kommunikationsmittel als sehr wichtig für Kinder mit DS. Gesten und Körpersprache würden „von allen Kindern mit Down-Syndrom eingesetzt“ (OSTAD 2007, 19). Mimik in Form von Blickkontakt wird generell von präverbalen Kindern dazu genutzt, mit ihren Bezugspersonen in Kontakt zu treten. Sie können damit ihre Gefühle deutlich machen. In Verbindung mit der Zeigegeste, die später hinzukommt, können Kinder schon früh ihre Wünsche ausdrücken, indem sie auf etwas zeigen. Kinder mit DS nutzen dies ebenfalls, allerdings meist erst verspätet (vgl. ebd.).

In der Gesprächsführung an sich, die Sprecherwechsel, Themenfindung, Umgang mit Unterbrechungen und so weiter beinhaltet, sind Menschen mit DS allerdings oftmals eingeschränkt (vgl. ebd.). Auch VATTER stellt fest, dass es vielen Kindern mit DS schwerfällt, ein Gespräch von sich aus aufzunehmen und aufrechtzuerhalten (vgl. VATTER 1998).

Die Ebene des Wortschatzes ist bei vielen Menschen mit DS im Vergleich zur Aussprache und Grammatik gut entwickelt. Natürlich besteht auch hier wieder eine große Bandbreite, aber viele können schon im Kleinkindalter Gebärden und Wörter verstehen, wenn das Sprachverständnis durch die sprachbegleitende Verwendung von Gesten und Gebärden unterstützt wird (vgl. OSTAD 2007, 17).

Zur Aussprache ist festzustellen, dass Menschen mit DS oft schwer zu verstehen sind. Zum einen weisen sie Schwierigkeiten mit der Artikulation und mit der Redeflüssigkeit auf, zum anderen versuchen viele, durch phonologische Prozesse die Aussprache zu erleichtern (vgl. ebd., 15f.). Laut WILKEN kann das frühe Lernen von Gebärden dem Frust über Nicht-verstanden-werden entgegenwirken (vgl. WILKEN 2010, 62).

Die grammatische Entwicklung ist bei Kindern mit DS ebenfalls verlangsamt (vgl. RONDAL 2009, 38). Die Schwierigkeiten sind eher morphologischer als syntaktischer Art und betreffen nach KUMIN hauptsächlich die Subjekt-Verb-Kongruenz, die Verbflexion, die Vergangenheitsbildung und Passivkonstruktionen. Diese Schwierigkeiten behalten Menschen mit DS oftmals ihr Leben lang (KUMIN 1994, zitiert nach OSTAD 2007, 17).

Insgesamt beschreibt ETTA WILKEN die sprachlichen Fähigkeiten von Menschen mit DS ab dem Schulalter als sehr unterschiedlich. Sie reichen von deutlicher Aussprache und richtiger Grammatik bis zu den syndromspezifischen grammatischen Fehlern und undeutlicher Artikulation. Sie vermutet, dass sich bei manchen aufgrund vieler Misserfolgserfahrungen eine Sprechunlust entwickelt hat. Bei man-

chen sind alternative Kommunikationsformen zur Unterstützung der Lautsprache notwendig (vgl. WILKEN 2009, 88-90).

1.4.2 Sprachverständnis

Kinder verstehen immer mehr an Sprache als sie selbst produzieren können. Piaget hat herausgefunden, dass sich bei Kindern die Kognition vor der Sprache entwickelt (vgl. PIAGET 1972, zitiert nach HAVEMANN 2007, 80). Ein Kind muss also erst einen Begriff von etwas erworben haben, bevor es den Gegenstand oder Sachverhalt benennen kann.

BIRD UND BUCKLEY nennen als ein Indiz für das gute Sprachverständnis die frühe Fähigkeit von Kindern mit DS, mit Gesten und Gebärden zu kommunizieren. Sie würden vom bessern Sprachverständnis und der eigenen besseren Verständlichkeit profitieren. Sie beschreiben ebenso die besonderen visuellen Fähigkeiten von Kindern mit DS, durch welche sie Informationen besser verstehen können, wenn sie mit Bildern oder Gebärden untermauert sind, wenn sie das Gehörte also mit dem dargestellten Gegenstand oder einer Handlungssequenz verbinden können. Denn die Unterscheidung zwischen ähnlich klingenden Wörtern wird hiermit erleichtert. Ist diese Verknüpfung mit einer bekannten Situation möglich, gelingt auch das Zuhören besser (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 27f.; 29f.).

In einer Untersuchung von WEDELER wurde entdeckt, dass gleichzeitig eingeblendete (Bild-) Informationen besser behalten und später wiedergegeben werden können, als Informationen, die nacheinander gezeigt aufeinander bezogen werden müssen (vgl. WEDELER 1997, zitiert nach HAVEMANN 2007, 84f.).

Durch eine Beeinträchtigungen des Hörvermögens (siehe Kapitel 2.4.6), ist die Unterscheidung von ähnlich klingenden Wörtern und Lauten erschwert sowie das Verständnis von längeren Äußerungen, vor allem von solchen außerhalb des Kontextes (vgl. WILKEN 2009, 62; 88f.).

1.4.3 Kognition

Die Besonderheiten der Kognition verursachen häufig die eben beschriebenen Probleme mit dem Sprachverständnis: Kinder mit DS haben meist ein verringertes Audiokurzzeitgedächtnis, weshalb auditiv Aufgenommenes weniger lang im Kurzzeitgedächtnis gespeichert werden kann, bis man es weiterverarbeitet. Deshalb kann eine visuell unterstützte Information besser behalten werden, da diese länger verfügbar ist als eine auditive Information. Dass aufeinanderfolgende Informationen nur sehr schwer behalten werden können, erklären MAC KENZIE und HULME durch eine Untersuchung: Viele Kinder mit DS haben aufgrund ihrer Sprachverzögerung keine Wiederholungsstrategien gelernt, mit welchen man sich normalerweise aufeinanderfolgende Informationen, wie beispielsweise die

Ziffern einer Telefonnummer, merkt: Man spricht sich diese Ziffern innerlich immer wieder vor, um sie nicht zu vergessen (vgl. MAC KENZIE und HULME 1992, zitiert nach BIRD/BUCKLEY 2005, 34f.).

Längere Äußerungen, vor allem wenn sie außerhalb des Kontextes sind, sind oftmals schwer zu verstehen, weil die Merkfähigkeit aufgrund der Beeinträchtigung des auditiven Gedächtnisses vermindert ist (vgl. WILKEN 2009, 88f.).

Doch nun zu Grundsätzlichem der kognitiven Entwicklung: Alle Erfahrungen, die Babys machen, alle Eindrücke, die sie erleben, auch alle Reaktionen, die sie von ihrer Umwelt bekommen, werden als Nervenzellimpulse zum Gehirn geleitet und dort als Erinnerungen gespeichert. Je mehr Erfahrungen hinzukommen, desto komplexer wird das Gebilde aus Synapsen. Diese individuellen neuronalen Netzwerke sind verantwortlich für die Handlungen und Denkprozesse des Kindes. Häufig genutzte Synapsen werden mit der Zeit gestärkt und können immer effizienter gebraucht werden, weniger genutzte sterben ab. Das heißt, ein Kind braucht viele verschiedene Erfahrungen, um ein vielfältiges neuronales Netzwerk ausbilden zu können. Es braucht positive Reaktionen der Umwelt, damit es seine Erinnerungen effektiv nutzen kann. Damit sich dieses kognitive Potential entfalten kann, muss einem Kind eine hohe Erwartungshaltung gegenübergebracht werden. Auch Kindern mit DS, welchen meist keine große kognitive Entwicklung zugetraut wird. WILKEN spricht von einer „Feed-Forward-Organisation“ (WILKEN 2008, 41), dem Willen, ein erfolgreiches Erlebnis noch einmal zu haben, bei Kindern, die häufig positive Erfahrungen machen. So lernen die Kinder, Handlungen zu antizipieren und sich zu erinnern. Bei Kindern, denen immer zu wenig zugetraut wird und die nur wenige positive Erlebnisse erfahren können, bleiben die Möglichkeiten der „Feed-Forward-Organisation“ und somit der kognitiven Fähigkeiten des Antizipierens und Erinnerns eingeschränkt (vgl. ebd.).

BIRD und BUCKLEY erläutern die Gründe, warum die kognitiven Fähigkeiten bei Kindern mit DS fast immer eingeschränkt sind: Kinder mit DS erhalten oft weniger Lernmöglichkeiten, weil sie in ihren Fähigkeiten unterschätzt werden. Wie oben beschrieben, entwickelt sich die Sprache bei Kindern mit DS oft später als bei anderen Kindern. Aufgrund dessen wird auch ihr Sprachverständnis geringer eingeschätzt als es ist und es wird weniger und in einer geringeren Komplexität mit ihnen gesprochen, sodass der Lernzuwachs, zum Beispiel durch Erklären von Gegenständen, nur sehr langsam zunehmen kann. Mit Beginn des Sprechenlernens steigt die kognitive Entwicklung von Kindern rapide, weil sie nun das Planen und Erinnern strukturieren können und Neues erfragen können, zudem einen Zuwachs an Wortschatz und grammatikalischen Strukturen erhalten. Bei Kindern mit DS ist auch diese Erfahrung meist geschmälert, da das Sprechenlernen bei ihnen meist später einsetzt und sie meist auch weniger von sich aus sprechen. Da Kinder mit DS oft von sich aus weniger spielen, brauchen sie Anleitung dazu. Geschieht dies nicht, fehlt den Kindern ein wichtiges Mittel die Umwelt zu erforschen und kennenzulernen und somit wieder die Möglichkeit, Erfahrungen zu sammeln und im neuronalen Netzwerk abspeichern zu können (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 31f.).

Nach der kognitiven Entwicklung nach Piaget durchlaufen die meisten Kinder mit DS die sensomotorische Stufe und können damit nachahmen, kennen Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, Mittel-Zweck-Relationen und haben Objektpermanenz. Häufig bleiben sie lange oder auch dauerhaft dort oder auf der nächsten Stufe, der anschaulich-voroperationalen, stehen (vgl. RAUH 1983, zitiert nach WILKEN 2009, 91f.). Damit haben sie ein sehr anschauliches, egozentrisches Denken. Aufgrund des geringen Kurzzeitgedächtnisses und dem damit verbundenen kleinen Speicher für Informationen fällt es Kindern mit DS häufig schwer, verschiedene Informationen zu kombinieren, um dadurch zu einer Lösung zu kommen oder langfristig zu Planen (vgl. MAC KENZIE/HULME 1987, zitiert nach WILKEN 2009, 92). Auch das oft abgeschwächte Sprachvermögen ist dafür ein Grund, denn Menschen nutzen Sprache als Art sich zu erinnern und zu argumentieren. „Ist ein Kind also nicht in der Lage, Sprache zu entwickeln, dann wird es ebenfalls nicht in der Lage sein, auf die beschriebene Weise zu denken, Folgerungen anzustellen oder sich zu erinnern“ (BIRD//BUCKLEY 2005, 36) (vgl. ebd.).

Wolfgang STORM vertritt die These der „multiplen Intelligenz“ (STORM 2005, 27). Er schreibt, dass der traditionelle Intelligenzbegriff, der hauptsächlich sprachliche und logisch-mathematische Kompetenzen misst, erweitert werden muss, beispielsweise um die Komponenten Empathie, Musikalität und Kinästhesie. Gerade darin sieht er die Intelligenz von Menschen mit Dow-Syndrom, die oft musikalisch sind, und große soziale und empathische Fähigkeiten haben (vgl. ebd., 27f.).

Etta WILKEN beschreibt, auf DITTMANN Bezug nehmend, dass die Kognitiven Fähigkeiten von Menschen mit DS im Teenageralter, also zwischen zehn und 15 am stärksten anwachsen, aber auch danach besteht noch lange die Chance von kognitiver Weiterentwicklung (vgl. DITTMANN 2004, zitiert nach WILKEN 2009, 90).

1.4.4 Motorik

Bei jedem Kind ist eine Entwicklungsreihenfolge genetisch festgelegt. Es gibt Meilensteine in der Bewegungsentwicklung, die aufeinander aufbauen und somit in einer bestimmten Reihenfolge durchlaufen werden. Allerdings sind genauso Umwelteinflüsse verantwortlich für das Lernen des Kindes und die motorische Entwicklung hat viel mit Lernen zu tun. Ein Kind kann nicht einfach laufen, weil dies nun der nächste Entwicklungsschritt ist, sondern das Laufen muss geübt werden. Dazu kommt das individuelle Entwicklungstempo jeden Kindes. Deshalb verläuft auch die motorische Entwicklung bei keinem Kind gleich. Kinder mit DS durchlaufen in der Regel die gleichen Meilensteine der Bewegungsentwicklung wie Kinder ohne Behinderung, sie brauchen für die einzelnen Entwicklungsschritte aber länger und benötigen ebenfalls mehr Übung zur Festigung der Fähigkeiten. Die Bandbreite der Entwicklungsunterschiede zwischen den Kindern mit DS ist dabei enorm (vgl. KIENZLE-MÜLLER/WILKE-KALTENBACH, 2009^a, 26f.).

Beispielsweise die Mundmotorik ist bei vielen Kindern mit DS von Anfang an eingeschränkt, viele haben Schwierigkeiten damit, das Kauen zu erlernen, auch damit, Lippen und Zunge auszuprobieren, um verschiedene Laute zu erzeugen, wogegen das Saugen und kindliche Schlucken lange erhalten bleibt und auch das Essen mit „vorwiegend einfachen vor- und rückwärts verlaufenden Zungenbewegungen“ (WILKEN 2010, 61) (vgl. ebd.).

Viele Autoren geben als Gründe für die verlangsamte Entwicklung die Hypotonie von Kindern mit DS und lockere Bänder an (vgl. BRUNI 2001; KIENZLE-MÜLLER/WILKE-KALTENBACH 2009^a; WILKEN 2009; 2010). KIENZLE-MÜLLER und WILKE-KALTENBACH erklären, die Entwicklung der meisten Kinder gehe in der Abwechslung von symmetrischen und asymmetrischen Positionen wie spiralförmig nach oben bis zum Laufen (beispielsweise vom symmetrischer Vierfüßlerstand zum schrägen Sitz, der zum Krabbeln führt oder vom symmetrischen Aufrichten auf die Knie zum einbeinigen Kniestand, der zum Ziehen in den Stand führt). Für Kinder mit DS beschreibt sie es folgendermaßen: Durch die Hypermobilität der Gelenke und die Hypotonie können Kindern mit DS „über ausschließlich symmetrische Positionen sogar zum Laufen [...] kommen. Dadurch entgehen ihnen die asymmetrischen Phasen, in denen die Diagonalen beübt werden und sich die Rotation des Körpers ausbildet“ (KIENZLE-MÜLLER/WILKE-KALTENBACH 2009^a, 28) (vgl. ebd., 26-28).

BRUNI bringt mit der Hypotonie und den lockeren Bänder das erschwerte Erlernen der Kopf- und Körperhaltung in Zusammenhang, da die Grundspannung im Skelett fehlt, die unseren Körper aufrechterhält. Zum Beispiel Fähigkeiten wie das Abstützen mit den Händen beim Sitzen und Krabbeln, das freie aufrechte Sitzen, das Anheben einzelner Gliedmaßen und auch feinmotorische Fertigkeiten wie das Greifen nach und das Halten von Gegenständen oder das Drücken von Knöpfen entwickeln sich verlangsamt, da die Hypotonie alle Muskeln im gesamten Körper betrifft. Die Kinder mit DS krabbeln deshalb meist nicht, weil die Kraft fehlt, sich auf den Armen abzustützen und Beine und Arme anzuheben. Stattdessen nutzen sie das Rutschen auf dem Gesäß, um an einen begehrten Gegenstand oder Ort zu gelangen. Mit zunehmendem Alter verbessert sich die Hypotonie meist, jedoch haben die Kinder dann oft schon ungünstige Bewegungsabläufe internalisiert (vgl. BRUNI 2001, 27-29).

Viele Kinder mit DS erhalten Physiotherapie, um eine Chance zu haben, physiologische Bewegungsmuster frühzeitig zu erlernen. Der bei älteren Kindern mit DS oft schnelle Motivationsverlust bei sportlichen Aufgaben, die häufigen Probleme beim Halten des Gleichgewichts und der oftmals schwerfällig aussehenden Gang und die Vorliebe für das Sitzen im Schneidersitz wird mit der oft auch später noch vorhandenen Hypotonie gegründet (vgl. WILKEN 2009, 57; 83f.).

Im Jugendalter verursacht diese Hypotonie häufig Probleme mit der Koordination und der Feinmotorik, sowie eine verlangsamte Reaktion bei motorischen Antworten. Deshalb ist die Bewegungsfreude bei vielen Jugendlichen und Erwachsenen mit DS eingeschränkt (vgl. WILKEN 2010, 45).

1.4.5 Selbständigkeit

Kinder erlernen Selbständigkeit durch an den eigenen Fähigkeiten orientierte Beteiligung im Alltag. So können viele im Baby- und Kleinkindalter schon durch Blickkontakt und Gesten Wünsche äußern oder Interesse vermitteln. Sie können zum Beispiel beim Essen durch Öffnen des Mundes anzeigen, dass sie mehr haben wollen oder durch eine bestimmte Geste „fertig“ verdeutlichen. Wichtig für die Selbständigkeitsentwicklung sind vom Kleinkindalter an die Unterstützung durch die Eltern bei selbstgewählten Aktionen des Kindes, das Zutrauen in die Fähigkeiten des Kindes und das Selbst-machen-lassen. Auch kommunikative Angebote wie Rituale und die Beteiligung im Haushalt sollte Schritt für Schritt eingefordert werden. Unterstützung brauchen Kinder mit DS auch im Erlernen von Sauberkeit. Sie haben meist aufgrund der Hypotonie eine geringere Kontrolle von Darm und Blase und spüren deshalb weniger, wenn sie auf die Toilette müssen (vgl. WILKEN 2009, 64-66).

Im Elementarbereich gehen viele Kinder mit DS in eine Regeleinrichtung. Sie können dort durch angeleitetes Üben lebenspraktische Fertigkeiten erlernen, unstrukturiertes Abschauen reicht für das Lernen meist nicht aus. Jedoch können die anderen Kinder sie dazu anregen, selbst etwas zu versuchen. Die Kinder lernen nun zunehmend durch Anleitung selbständige Körperhygiene, wie Händewaschen, Zähneputzen und auch der Toilettengang, woran aber immer wieder, oft auch noch im Schulalter, erinnert werden muss. Selbständiges Essen mit Gabel und Löffel und Trinken aus dem Becher ist zum Beginn der Schulzeit möglich (vgl. ebd., 77f.).

BIRD und BUCKLEY nennen Fähigkeiten im Lesen und Schreiben und vor allem im Umgang mit dem Computer, die viele Kinder mit DS schon im frühen Alter beherrschen (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 40).

Durch Rollenspiele können Kindern mit DS in der Schule „echte“ Situationen wie Einkaufen, Bus fahren, um Hilfe-Fragen oder einen Arztbesuch erlernen und dafür wichtige sprachliche Kompetenzen erwerben (vgl. WILKEN 2009, 85).

Viele können sich nun selbständig ankleiden, zwar langsam, aber häufig ist Unterstützung nur noch bei der Reihenfolge der Kleidungsstücke nötig und beim Schließen derer. Durch viel Übung können nach und nach immer mehr Pflichten zu Hause und in der Schule übernommen und selbständig ausgeführt werden, auch situationsbezogene spontane Aufgaben können die meisten Kinder mit DS erledigen (vgl. ebd., 85f.).

Es gibt aber auch immer Kinder, die noch nicht selbständig auf die Toilette gehen und beim Anziehen und Essen mehr Unterstützung brauchen. Hier kann zusätzlich zum DS eine schwere geistige Behinderung oder erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegen. Bei fehlender Sprache könnten Hörprobleme vorliegen (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 40f.).

1.4.6 Wahrnehmung

„Wahrnehmung ist die bedeutungsbezogene Verarbeitung von Informationen, die wir mit unseren Sinnen aufgenommen haben“ (WILKEN 2010, 41). Wahrnehmung und Kognition sind also unmittelbar miteinander verknüpft: Aus allem, was wir mit unseren Sinnen gleichzeitig wahrnehmen, sortiert unser Kurzzeitgedächtnis das wichtige heraus und gibt ihm eine Bedeutung. Bei Kindern mit DS liegt angeblich eine Strukturveränderung im Gehirn vor, wodurch das Kurzzeitgedächtnis und damit die Auswahl von wichtigen Informationen beeinträchtigt ist (vgl. ebd., 41). Zudem werden Menschen mit DS zu einem großen Prozentsatz mit Beeinträchtigungen des Hör- und/oder des Sehvermögens geboren. Somit kann Gehörtes und Gesehenes nicht richtig mit den Sinnen wahrgenommen werden, was wiederum die kognitive Trennung von Wichtigem und Unwichtigem und die Bedeutungsbeimessung von Wahrgenommenem erschwert. Daraus resultieren verschiedene Probleme: Zum einen mit der Weiterverarbeitung von visuellen und auditiven Eindrücken, sowie mit räumlichem Sehen und optischer Trennung von Vorder- und Hintergrund. Zum anderen mit dem Zuhören und Behalten von längeren Mitteilungen. Zusammenfassend kann man sagen, dass aus den Wahrnehmungsschwierigkeiten eine erschwerte gerichtete Aufmerksamkeit auf Gehörtes und Gesehenes resultiert (vgl. WILKEN 2009, 86-88).

Am Ende des ersten Lebensjahres fallen Kinder mit DS in der Entwicklung meist hinter den nichtbehinderten Gleichaltrigen zurück, weil sie ihre Umwelt langsamer visuell und auditiv erkunden können und den triangulären Blickkontakt nicht bewusst einsetzen. Dadurch fordern viele Kinder weniger Erklärungen von den Erklärungen ein, womit die Möglichkeiten geschmälert sind. Erfahrungen mit der Umwelt zu machen (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 25f.).

Es ist deshalb ungemein wichtig für Kinder mit DS schon frühzeitig Angebote zu bekommen, mit denen sie für sich selbst sinnvolle Erfahrungen machen können, denn nur auf schon gemachte Erfahrungen können neue aufgebaut werden (vgl. WILKEN 2010, 41f.).

1.4.7 Sozialverhalten und Emotionalität

Kinder mit DS nehmen wie andere Kinder auch schon früh über das soziale Lächeln und Blicke Kontakt zu den Bezugspersonen auf. So lernen sie, wie sie ihre Umwelt beeinflussen können, der Bezugsperson zuhören können und auf ihre Reaktionen zu achten. Nach und nach können sie so verschiedene Gesichtsausdrücke wahrnehmen und diese interpretieren und so die eigenen Gefühle und die anderer verstehen. Nur dauert es bei Kindern mit DS meist zeitlich etwas länger (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 23f.).

Kinder mit DS werden als freundlich, fröhlich und gutmütig beschrieben, tatsächlich wurde in vielen Studien die hohe soziale Kompetenz im Vergleich zu den kognitiven Kompetenzen bei Kindern mit DS

beschrieben. Trotzdem hält Etta Wilken dazu an, diese Stereotypisierung kritisch zu sehen, denn die oben genannten Aussagen würden meist auf subjektiven Aussagen von Bezugspersonen beruhen, nicht auf systematischen Verhaltensbeobachtungen. Viele Kinder mit DS könnten nämlich auch äußerst hartnäckig sein und sich durch „Bockigkeit“ (WILKEN 2010, 43) auszeichnen. Viele laufen gerne weg oder setzen sich auf den Boden, wenn sie nicht mehr weiterlaufen möchten. Auch beschreibt sie das ausgeprägte Vermeidungsverhalten bei Aufgaben, die als anstrengend und schwer erscheinen. Möglicherweise hat die Sturheit auch mit der Angst vor Überforderung zu tun (vgl. ebd., 42f.).

Aber auch vorhandene soziale Kompetenzen dürfen nicht übersehen werden. Kinder und Jugendliche mit DS nehmen oft feinfühlig positive und negative Stimmungen wahr und reagieren empathisch auf Erlebniserzählungen von Mitschülern und Mitschülerinnen (vgl. WILKEN 2009, 99).

BIRD und BUCKLEY machen auf das Spiel mit anderen Kindern aufmerksam, auch mit Kindern ohne Behinderung, weil so durch den natürlichen Einbezug altersgerechte Verhaltensweisen und das Verhalten in der Gruppe kennengelernt werden kann (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 38f.).

Mit zunehmendem Alter ist es wichtig, dass immer mehr soziale Verhaltensweisen erlernt werden, um sozial auch anerkannt zu werden. Dazu gehört das Warten, das Rücksichtnehmen, das um Hilfe bitten, das Fragen, das Kennen von Mein und Dein oder auch die eigene Gefühlsregulation. Denn für die Integration in der Gesellschaft, im Beruf und auch in der eigenen Familie sind soziale Verhaltensweisen von großer Wichtigkeit (vgl. WILKEN 2009, 144.f; 147).

Zur emotionalen Entwicklung ist ein besonderes Interesse zu nennen, was sehr viele Kinder mit DS teilen: Musik. Studien von RABENSTEINER 1975 und WENDELER 1988 bestätigten dies, weil die Kinder, vor allem was das Merken von Melodien und Rhythmus und das Nachklopfen von Rhythmen betrifft, signifikant besser abschnitten als Kinder mit anderen geistigen Behinderte und auch besser als normalbegabte Kinder mit gleichem Intelligenzalter (vgl. RABENSTEINER 1975; WENDELER 1988, zitiert nach WILKEN 2010, 44).

Jugendliche haben häufig Probleme, sich mit ihrer Behinderung zu identifizieren. Im Jugendalter bemerken sie verstärkt ihre Andersartigkeit und ihre Beeinträchtigungen gegenüber den Geschwistern und anderen Jugendlichen, wodurch sich ein negatives Selbstbild ergeben kann. Bemerkungen von Jugendlichen wie „Ich hasse die Behinderung. Ich will so wie meine Geschwister werden“ (WILKEN 2009, 141) oder „Ich habe jetzt genug vom Down-Syndrom. Ich werde jetzt erwachsen!“ (ebd., 143) machen dies deutlich. Jugendliche mit DS brauchen deshalb Unterstützung darin, unter Annahme ihrer Behinderung ein positives Selbstbild zu entwickeln. Wiederum sind hierfür soziale Kompetenzen notwendig, denn das Selbstbild von Jugendlichen konstituiert sich zum großen Teil aus dem Bild, was Menschen, die ihnen wichtig sind, von ihnen halten. Freundschaft und Anerkennung sind deshalb ungemein wichtig (vgl. WILKEN 2009, 124; 140-144).

Es gibt einige Kinder mit DS, die sich in manchen der eben beschriebenen Bereiche, vor allem im kommunikativen und sozialen, ganz anders entwickeln. Im Folgenden wird ein Erklärungsversuch vorgenommen:

1.5 Exkurs: Doppeldiagnose Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen

Manche Eltern wundern sich darüber, dass sich ihr Kind mit DS ganz anders entwickelt als andere Kinder mit derselben Behinderung: Warum hat mein Kind verlernt zu sprechen? Warum isst es nur so wenige Speisen? Warum will es nicht spielen und lieber allein sein?

Weil man keine andere Erklärung hatte, erzählte man den Eltern lange, ihr Kind habe zusätzlich zum DS schwere geistige Entwicklungsstörungen, ohne die Ursache dafür zu kennen.

Erst Ende der 1970er Jahre haben Mediziner in den USA entdeckt, dass auch Menschen mit DS tiefgreifende Entwicklungsstörungen wie Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) haben können, seither ist die Doppeldiagnose Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen (DS-ASS) im angelsächsischen Raum und in den USA bekannt, aber man weiß noch immer nicht viel über die Ursachen (vgl. CAPONE 2000, 22).

Im deutschsprachigen Raum war diese Doppeldiagnose lange nicht bekannt, erst 2002 hat eine Mutter mit der Veröffentlichung begonnen. Ihr fielen bei ihrem Sohn Fabio eben diese Besonderheiten im Verhalten auf und sie forschte selbständig nach, woran dieses Entwicklung liegen könnte, denn bei keinem Mediziner und bei keinem Pädagogen fand sie eine Erklärung. Im Internet stieß sie auf einen englischsprachigen Artikel, der ihr die Erklärung brachte: „Für uns war das Rätsel gelöst, Fabio hat ein DS und autistische Störungen und es ist der Autismus, der zu diesem Entwicklungsstillstand führte, es sind die autistischen Störungen, die Fabio in seiner Entwicklung behindern“ (JELTSCH-SCHUDEL 2003, 33) (vgl. ebd., 32f.).

1.5.1 Was steckt hinter dieser Doppeldiagnose?

Seit Mitte der 1990er Jahre begleitet und untersucht CAPONE im Kennedy-Krieger-Institut in Baltimore 30 Kinder und Jugendliche mit der diagnostizierten Doppeldiagnose. Bei diesen hat er gewisse Verhaltensweisen festgestellt, aus denen er eine Systematik abgeleitet und eine Merkmalsliste für DS-ASS zusammengestellt hat. Natürlich sind nie alle Faktoren bei einem Kind zu sehen, Capone nennt es „variable Charakteristika“ (CAPONE 2000, 24). Man kann auch nicht automatisch vom Vorliegen einer Doppeldiagnose ausgehen, wenn einige dieser Faktoren beim eigenen Kind beobachtet werden (vgl. ebd.).

Was jedoch am häufigsten bei den von CAPONE untersuchten Kindern von deren Eltern mit Sorge erzählt wurde, waren Entwicklungsrückschritte. Diese traten meist im Alter von drei bis sieben Jahren auf und beinhalten vor allem den Verlust von kommunikativen und sozialen Fähigkeiten. Auch zeigten manche selbstverletzendes oder zerstörerisches Verhalten. Repetitive Manierismen wie Wedeln mit den Händen, Schaukeln mit dem Oberkörper oder Zähneknirschen und auch ungewöhnliche Laute kamen häufig vor. Manche waren extrem sensibel für äußere Reize, einige verweigerten Nahrungsaufnahme oder hatten starke Vorlieben für ganz bestimmte Nahrungsmittel. Weitere Charakteristika waren übertriebene Angstzustände oder, das Gegenteil davon, es fehlte die Angst vor realen Gefahren. Viele mochten keinerlei Veränderungen und waren deshalb schnell reizbar. Auch Schlafprobleme und Hyperaktivität waren üblich für Kinder mit DS-ASS. CAPONE beschreibt in seinem Artikel zudem gesundheitliche Probleme, die bei Menschen mit DS-ASS häufiger vorkommen als in der Gesamtbevölkerung. Die Ergebnisse seien aber noch nicht endgültig belegt. Es scheint, als hätten diese Kinder mehr medizinische Komplikationen, denn viele der untersuchten Kinder hatten angeborene Herzfehler, Probleme im Magen- und Darmbereich, auch neurologische Auffälligkeiten wie Krämpfe, Schluckprobleme, extreme Hypotonie oder Verzögerungen der motorischen Entwicklung, sowie Sehschwierigkeiten und Schlafapnoen (Atemaussetzer während dem Schlafen) aufgrund von Atemproblemen (vgl. CAPONE 2000, 24; 26).

Verschiedenen Studien zufolge liegt die Häufigkeit der Doppeldiagnose bei fünf bis sieben Prozent aller Menschen mit DS. Das ist viel häufiger als in der Gesamtbevölkerung, denn dort kommen autistische Störungen auf ungefähr zwei pro 1000 Personen (vgl. GHAZIUDDIN 1997; COLEMAN 1986 u.a., zitiert nach JELTSCH-SCHUDEL 2003, 31).

Eine Doppeldiagnose ist definiert als zwei sowohl in der Ursache als auch in der Pathogenese voneinander unabhängigen Diagnosen (vgl. JELTSCH-SCHUDEL 2003, 30).

Trotzdem gibt es Probleme bei der Diagnostik der Doppeldiagnose DS-ASS: ASS wird nach der ICD-10 und DSM-IV zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen gezählt und nach Verhaltensweisen systematisiert und klassifiziert. Es gibt die drei Diagnosekategorien Auffälligkeiten in sozialer Interaktion und Kommunikation und stereotype Verhaltensweisen. Zeigt ein Kind pro Kategorie eine bestimmte Anzahl von definierten Auffälligkeiten, wird die Diagnose gestellt. Es gibt allerdings bisher kein Prüfverfahren, was die Ursache feststellen würde. Trisomie 21 dagegen ist aufgrund des genetischen Defekts und durch eine Chromosomenuntersuchung eindeutig auf eine Ursache zurückzuführen. Jedoch sind damit noch keine Verhaltensweisen oder Entwicklungsschritte erkenntlich. Dem DS liegt keine Systematisierung in der ICD-10 oder DSM IV zugrunde (vgl. JELTSCH-SCHUDEL 2010^a, 12-14). BARBARA JELTSCH-SCHUDEL begründet damit, „dass die Doppeldiagnose sich nicht [...] den Elementen entsprechend diagnostizieren lässt, sondern diese vielmehr zusammenwirken“ (JELTSCH-SCHUDEL

2010⁹, 13). Das DS und die autistischen Störungen liegen also nicht einfach einzeln nebeneinander vor, sondern wirken ineinander. Deshalb kann nicht beides einzeln diagnostiziert werden.

Dies ist vermutlich auch der Grund, warum laut BUCKLEY kein standardisierter Test existiert, der die Doppeldiagnose feststellen könnte. Allein anhand einer Liste verschiedener Verhaltensweisen, die oben beschrieben sind, wird eine Autismus-Spektrum-Störung bei einem Kind mit DS belegt. Dabei ist die Fehlerrate hoch, denn viele der vermeintlichen Verhaltensweisen, die im Autismus-Spektrum liegen, können ebenso auch viele andere Kinder ohne Entwicklungsverzögerungen zeigen (BUCKLEY 2005, 114).

Sie gibt auch zu bedenken, dass es bisher keine evaluierten Tests für Kinder mit DS gibt, um ASS zu diagnostizieren. Deshalb müssen die Ergebnisse solcher Tests mit Vorsicht behandelt werden. In den USA würde vielen Kinder mit DS fälschlicherweise die Doppeldiagnose zugeschrieben, weil sie einige der vermeintlich DS-ASS-spezifischen Merkmale zeigen (vgl. ebd., 118f.).

CAPONE vermutet das häufig fehlende Wissen über die Doppeldiagnose bei Pädagogen und Mediziner als Grund dafür, dass die Doppeldiagnose insgesamt nur schwer anerkannt wird und die Kosten der Überprüfung zum Beispiel durch spezielle DS-Zentren oder Heilpädagogik-Ambulanzen nicht von der Versicherung übernommen wird (vgl. CAPONE 2000, 24).

1.5.2 Wie entsteht die Koppelung Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen?

Wie oben schon erwähnt, ist die Rate von Menschen mit DS, die ASS entwickeln, viel höher als bei der Gesamtbevölkerung. CAPONE vermutet, deshalb, dass das DS und die damit einhergehende Gehirnentwicklung ein kritischer Faktor zur Entwicklung einer autistischen Störung ist (vgl. CAPONE 2000, 24). Auch SUE BUCKLEY vermutet Krankheiten in der frühen Kindheit, die zu Veränderungen der Gehirnentwicklung führen können als Ursache für ein erhöhtes Risiko, ASS zu entwickeln. Dazu gehören epileptische Anfälle, Spasmus und Hirnverletzungen, sowie sensorische Deprivation durch starke Beeinträchtigungen des Hör- oder Sehvermögens oder auch häufige Infekte (vgl. BUCKLEY 2005, 117).

In der neuen Literatur wird dem Entstehen von autistischen Störungen eine genetische Ursache zugrunde gelegt, denn die Chance, ASS zu entwickeln, liegt höher, wenn ein Familienmitglied diese schon aufweist (vgl. BUCKLEY 2005, 117; ROY ELIAS 2013, 22). Ein weiterer Faktor, der eine genetische Ursache vermuten lässt, ist das häufigere Vorkommen von autistischen Störungen bei eineiigen Zwillingen als bei zweieiigen Zwillingen oder nichtgleichaltrigen Geschwistern (300:1). Da es aber auch eineiige Zwillingen gibt, bei welchen ein Kind ASS aufweist und das andere nicht, schließt ROY ELIAS daraus, dass es noch andere Ursachen als der genetischen geben müsste. Insgesamt sind häufiger Männer vom Autismus betroffen wie Frauen. Man vermutet, dass die Autismus verursachenden Gene auf dem X Chromosom liegen. Weil Frauen zwei davon haben, kann die Mutation des einen

Chromosoms durch das andere eingedämmt werden. Als weiteren wichtigen Hinweis führt ROY ELIAS auf, dass auch viele Menschen mit anderen Gendefekten ASS aufweisen, zum Beispiel Menschen mit dem Fragilen X Syndrom, dem Rett-Syndrom, dem Angelman-Syndrom und anderen. Denn epigenetische Mutationen haben Einfluss auf viele andere genetische Prozesse und können deshalb leichter zu weiteren Entwicklungsstörungen wie zum Beispiel ASS führen.

Leider sind die Gründe für die hohe Komorbidität von DS und ASS noch nicht gänzlich erforscht. Es gibt allerdings, dank neuer Technologien, Vermutungen: Durch eine neue Form der DNA-Analyse konnten verschiedene Gene entdeckt werden, die ASS verursachen könnten, die also bei Menschen mit autistischen Störungen gehäuft mutiert waren. Darunter waren auch Gene auf dem Chromosom Nummer 21, welches bei Menschen mit DS ja bekanntlich überzählig vorhanden ist. Auch der Vergleich der DNA-Strukturen von Menschen mit DS und Autismus mit denen, die die alleinige Diagnose DS haben und eine eher typische Entwicklung für Menschen mit DS durchlaufen, ist nun besser möglich. Dadurch erhofft man sich, in naher Zukunft die genauen Risikofaktoren bei Menschen mit DS für die Entwicklung von autistischen Störungen zu entdecken (vgl. ROY ELIAS 2013, 22-29).

1.5.3 Wie unterscheiden sich Kinder mit der Doppeldiagnose von Kindern mit Down-Syndrom?

Die Menschen mit der Doppeldiagnose DS-ASS haben meist schwerwiegendere kognitive Beeinträchtigungen und sie zeigen mehr Entwicklungsverzögerungen auf als Menschen mit DS (vgl. BUCKLEY 2005, 117).

Ein Grund dafür könnte sein, dass sich das Gehirn von Kindern mit DS-ASS in Entwicklung und Funktion von dem von Kindern mit DS unterscheidet. Bisher untersucht wurde das Corpus Callosum und das Cerebellum, welche bei Kindern mit DS-ASS anders beschaffen sind als bei Kindern mit DS. Das Corpus-Callosum ist für die Verbindung der Hirnhälften im Stammhirn zuständig, das Cerebellum für die Koordination der Motorik und mancher Bereiche der Kognition (vgl. CAPONE 2000, 24).

Die oben beschriebenen möglichen Entwicklungsrückschritte und –stagnationen in einigen Bereichen ist für Kinder mit DS unüblich (vgl. JELTSCH-SCHUDEL 2010^a, 14f.). Stereotype Verhaltensweisen zeigen Kinder mit DS kaum (vgl. VATTER 1998, zitiert nach JELTSCH-SCHUDEL 2003, 31).

BORTER UND KOLLEGINNEN führten eine Elternbefragung zur Unterscheidung dreier Gruppen von DS Plus durch. DS Plus ist ein Begriff, der von der ESDA in der Schweiz eingeführt wurde, um jegliche zusätzliche Besonderheiten bei Kindern mit DS zu beschreiben, die die Entwicklung beeinträchtigen (vgl. JELTSCH-SCHUDEL 2003, 30). Bei dieser Untersuchung konnten 75 Fragebögen ausgewertet werden. Teilgenommen haben Eltern von 28 Mädchen und von 47 Jungen, alle zwischen sieben und 15 Jahren. Die drei Gruppen waren Kinder mit DS und Herzfehler, mit DS und ADHS und mit DS und ASS. Das Ergebnis hierbei war: Kinder mit DS-ASS, egal ob schon diagnostiziert oder nur auf Verdacht,

zeigten laut ihren Eltern die in Kapitel 1.5.1 für DS-ASS als typisch beschriebenen Verhaltensweisen am häufigsten. In der Entwicklung von bestimmten Meilensteinen (sitzen, gehen, selbständig essen u.a.) gab es allerdings zwischen den Kindern der drei Gruppen keine großen Unterschiede, wobei jedoch aufgrund des Verhaltens bei Kindern mit DS-ASS eine stärkere Beeinträchtigung der Entwicklungsmöglichkeiten vorzuliegen scheint (vgl. BORTER ET AL. 2006, zitiert nach JELTSCH-SCHUDEL 2010^a, 16-19).

Auch HEPBURN hat in einer Studie Unterschiede zwischen Kindern mit DS und Kindern mit DS-ASS untersucht. Sie hat pro Diagnose ein Kind des gleichen Alters, biologisch und in der Entwicklung, über einen längeren Zeitraum beobachtet. Natürlich sind auch diese Ergebnisse nicht verallgemeinerbar, jedoch können die nun folgenden Verhaltensweisen ein Indiz dafür sein, dass zusätzlich zum DS ASS vorliegt:

In der Kommunikation unterscheiden sich die beiden Gruppen insofern, dass Kinder mit DS kommunizieren wollen und, bei Problemen der mündlichen Sprache, Gebärden und Gesten hinzunehmen. Kinder mit DS-ASS dagegen scheinen oft gar nicht zu wissen, wozu Kommunikation da ist und haben deshalb nur wenige kommunikative Strategien um sich auszudrücken und mitzuteilen. Dieser Bereich wird näher im Unterkapitel 2.3.2 näher beleuchtet.

Zu den anderen beiden Bereichen, soziale Fähigkeiten und Stereotypen, wird von HEPBURN Folgendes genannt: Kinder mit DS wollen ihre Gefühle mit anderen teilen, wogegen Kinder mit DS-ASS dies eher weniger tun. Deshalb sind die Gefühle nicht leicht erkennbar. Zudem können sich Kinder mit DS eher sozial erwünscht verhalten, sich in andere hineinversetzen und je nach Situation ihr Verhalten ändern. Sie sind häufig empathisch und bestrebt, andere zu unterstützen. Kinder mit DS-ASS ist dies nur schwer möglich: „Nathan seems unaware of the thoughts and feelings of others [...] and doesn't often change his behavior spontaneously because of what others might be thinking" (HEPBURN 2013, 90). Ebenso steht es mit dem Einhalten von sozialen Konventionen wie Grüßen und Entschuldigen, welche viele Kinder mit DS-ASS nicht zu kennen scheinen und deshalb auch nicht anwenden.

Kinder mit DS-ASS können nur schwer ihre Aufmerksamkeit fokussieren und diese mit einer anderen Person teilen, was bei Kindern mit DS häufig gelingt. Deshalb scheint es, dass sich Kinder mit DS-ASS eher für Objekte statt für Personen interessieren. Auch weil auffällt, dass sie nicht immer aufschauen, wenn ihr Name gerufen wird und auf Interaktionsversuche von anderen kaum eingehen. Das alles macht den Eindruck, als würden sie nicht wissen, dass ihr Gegenüber ihnen etwas mitteilen möchte. Das größere Interesse an Objekten statt an Personen zeigt sich schon früh, wenn Kinder mit DS-ASS im Gegensatz zu den meisten anderen Kinder, auch denen mit DS, Trost und die Möglichkeit der Gefühlsregulation nicht bei Familienmitgliedern suchen, sondern eher im Umgang mit Objekten und in der Selbststimulation durch schaukelnde Bewegungen. Auch scheinen sie sich in großen Gruppen meist nicht wohlfühlen, sondern lieber für sich allein zu sein.

Viele Kinder mit DS-ASS sind am Spielen mit anderen Kindern kaum interessiert, sondern eher an bekannten Handlungen, Filmen und Liedern. Diese wiederholen sie immer und immer wieder, von neuen Aktivitäten sind viele nur schwer zu überzeugen und zu begeistern (vgl. HEPBURN 2013, 80-93).

2 Kommunikation

2.1 Was ist Kommunikation? – verschiedene Sichtweisen

Etymologisch stammt das Wort „Kommunikation“ vom lateinischen „communicare“, was laut DUDEN „Mitteilung“ oder „Unterredung“ bedeutet (vgl. DUDEN-ONLINE). Laut BIERMANN und GÖTZE kann man den Kommunikationsbegriff enger und weiter fassen. Der weitere Begriff schließt auch nicht-intentionales Verhalten ein, beim engeren Begriff muss intentionales Verhalten zwingend vorhanden sein (vgl. BIERMANN/GÖTZE 2005, 175f.).

Ersterem entspricht zum Beispiel BEUKELMANS und MIRENDAS Definition von Kommunikation, bei der alles als Kommunikation gezählt wird, was dem Ausdruck oder dem Empfangen von Bedürfnissen und Wünschen, Gefühlen, Wissen und Wahrnehmungen entspricht. Kommunikation muss nicht intentional und konventionalisiert sein und sie muss keine gesprochene Sprache enthalten. Mit dieser Definition kann jeder kommunizieren, auch Säuglinge, die durch beispielsweise Schreien ihr Unwohlsein ausdrücken oder nichtsprechende Menschen, die sich ebenfalls durch Mimik, Gestik und Körpersprache ausdrücken können (vgl. BEUKELMAN/MIRENDA 1998, zitiert nach BIERMANN/GÖTZE 2005, 176). Auch WATZLAWICKS pragmatisches Axiom: „Man kann nicht nicht kommunizieren“ (WATZLAWICK ET AL. 1969, 53) schließt keine Form der Informationsweitergabe aus, auch nicht die nicht-intentionalisierte. Er geht davon aus, dass ein Mensch sich immer irgendwie verhält („Man kann sich nicht nicht verhalten“ (ebd., 51)) und dass „alles Verhalten in einer zwischenmenschlichen Situation Mitteilungscharakter hat“ (ebd.). Jede Mimik, Gestik und Körperhaltung sowie auch Worte und Schweigen, Handeln und Nichthandeln sagen etwas aus und bringen einen anderen zu einer Reaktion, die wiederum Kommunikation ist (vgl., ebd.).

Ein engeres Verständnis von Kommunikation findet sich bei BLISCHAK, LLOYD und FULLER. Sie gehen davon aus, dass Kommunikation intentional ist und aus „sozialer Interaktion“ (BLISCHAK/LLOYD/FULLER 1997, 39) besteht. Sie bezeichnen in diesem Rahmen jede Form von intentionaler Informationsübertragung als Kommunikation, egal ob gesprochen, geschrieben, gestisch oder gebärdet (vgl. ebd., S.39). Hier fließen auch Formen der unterstützten Kommunikation (siehe Kapitel 2.4.1.2) ein. Auch TOMASELLO beschreibt Kommunikation als Akt geteilter Intentionalität oder Kooperation mit anderen. Dafür sieht er zum einen eine soziale Motivation, mit anderen zu teilen oder anderen zu helfen, zum anderen die kognitive Fähigkeit, eine gemeinsame Interaktion zu erzeugen, als Voraussetzung an. Zudem muss ein gemeinsamer Kontext erzeugt werden, indem zu erkennen ist, über was und warum kommuniziert wird. Die geteilte Intentionalität ist auch die Voraussetzung für die kooperative Kommunikation durch die Zeigegeste, welche als grundlegendste Form der menschlichen Kommunikation angesehen werden kann, da mit ihr schon Kleinkinder „[...] auf einer geistigen Ebene, im Kontext

eines gemeinsamen begrifflichen Hintergrunds und aufgrund von kooperativen Motiven (kommunizieren)“ (TOMASELLO 2009, 147) (vgl. ebd., 73; 83-86).

Das Schema zur Kommunikation von LINKE, NUSSBAUMER und PORTMANN beschreibt Kommunikation ebenfalls als intentional. In diesem Schema wird Kommunikation als eine Form des menschlichen Verhaltens gesehen. Um von Kommunikation sprechen zu können müssen verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein: zum einen muss das Verhalten intentional sein, dann stellt es Handeln dar. Zum anderen muss das Handeln partnerorientiert sein, um zur Interaktion zu werden. Erst wenn diese Interaktion symbolisch ist, also einen nicht sichtbaren Gegenstand oder Sachverhalt repräsentiert, kann man laut diesem Schema von Kommunikation sprechen. Alleiniger Blickkontakt stellt für LINKE, NUSSBAUMER und PORTMANN keine Kommunikation dar, weil dieser nicht symbolisch ist (vgl. LINKE/NUSSBAUMER/PORTMANN 2004, 197).

DODD gliedert die intentionale Kommunikation noch einmal anders auf, nämlich in expressive und rezeptive. Die expressive Kommunikation lebt vom richtigen Gebrauch von Wörtern, Sätzen und Ausdrücken, auch von Tonfall und Betonung sowie von der richtigen Artikulation. Im nonverbalen Bereich gehört zu den expressiven Fähigkeiten zum Beispiel das Bedürfnis nach wechselseitigen Interaktionen, das Wissen, in welcher Situation man was äußern kann und symbolisches Spiel, auch die Fähigkeit, Mimik und Gestik richtig einzusetzen. Rezeptive Kommunikation verlangt die Fähigkeit, Botschaften von anderen aufzunehmen, zu verarbeiten und zu interpretieren (vgl. DODD 2007, 68f.; 77f.; 82f.). Für TOMASELLO ist es in der rezeptiven Kommunikation wichtig, dass der Empfänger versucht, die Intention des Senders zu verstehen und ihr einen Sinn zu unterstellen, vor allem auch deshalb, weil der Empfänger weiß, dass der Sender dies von ihm verlangt (vgl. TOMASELLO 2009, 76; 100-106).

Dieser Arbeit wird das zweitgenannte Verständnis von Kommunikation zugrunde gelegt, nämlich dieses der intentionalen Kommunikation. Denn jegliche Art der unterstützten Kommunikation (UK) kann nur angewandt werden, wenn der Nutzer auch einen Sinn und einen Vorteil für sich darin sieht. Wenn jemand kommunizieren möchte, dann ist dies Kommunikation intentional. Zum anderen

Im Folgenden Kapitel wird dargestellt, warum Kommunikation für den Menschen wichtig ist und welche Einschränkungen nichtsprechende Menschen dadurch haben können:

2.2 Die Bedeutung von Kommunikation – sind nichtsprechende Menschen benachteiligt?

Kommunikation sichert die Interaktion mit der Umwelt. Je nach Gestaltung dieser Interaktion und je nachdem wie der Ausgleich zwischen dem Subjekt und seiner Umwelt funktioniert, entwickelt sich die Identität des Menschen, denn je nach subjektiver Erfahrung wird man sein Verhalten entsprechend verändern. Dementsprechend dient Kommunikation zur Identitätsbildung (vgl. LING 2005, 107). WATZLAWICK, BEAVIN und JACKSON machen dies an den Emotionen deutlich, die durch Körpersprache sowie Mimik und Gestik ausgedrückt werden können, und die die Beziehung des Senders zum Empfänger ausdrücken, also eine Stellungnahme zu diesem bedeuten. Dies trägt zur Identitätsbildung sowohl des Senders als auch des Empfängers bei (vgl. WATZLAWICK ET AL. 1969, 52). LAGE beschreibt die sprachliche Kommunikation, als „ein Mittel für die eigene Identitätsbildung, weil sie auch ein kulturelles Phänomen ist“ (LAGE 2006, 27). TOMASELLO empfindet Kommunikation als wichtig zur Kooperation mit anderen, er sieht den sozialen Aspekt der Kommunikation, bei der es darum geht Gefühle zu teilen, anderen zu helfen, indem man sie informiert, aber auch eigene Wünsche zu verdeutlichen. Voraussetzung dabei ist die Zeigegeste, die als grundlegendste Form menschlicher Kommunikation anzusehen ist (vgl. TOMASELLO 2009, 73; 83f.; 136). LING beschreibt als wichtig für die Identität eines Menschen „die Erfahrung etwas bewirken zu können [...]“ (LING 2005, 113). Indem man Wünsche, Ideen, Erlebnisse und vieles andere ausdrücken kann, was die Gedanken und Handlungen anderer Menschen beeinflusst, können Selbstwirksamkeitserfahrungen gemacht werden, die einen handlungsfähig und unabhängig werden lassen (vgl. ebd.).

Soziale Netzwerke, ob informell (Familie, Freunde) oder formell (professionelle Bezugspersonen) schützen vor Isolation und führen zu Teilhabe in den verschiedensten Lebensbereichen, wodurch ebenfalls die eigene Handlungsfähigkeit und damit das Selbstwertgefühl erhöht wird. Um ein breites soziales Netzwerk aufzubauen, ist Kommunikation notwendig, denn tragfähige Beziehungen und Freundschaften ergeben sich aus dem Dialog, der gegenseitigen Mitteilung von Bedürfnissen, Gefühlen und Erfahrungen.

Zum sozialen Prozess gehört die Gegenseitigkeit, deshalb sind sowohl expressive als auch rezeptive kommunikative Fähigkeiten notwendig. Man drückt sich selbst aus und möchte, dass der andere einen versteht, genauso ist es aber umgekehrt notwendig, auch zu versuchen, die hinter jeglicher Form von Kommunikation stehenden Absichten des anderen zu verstehen, denn nur so kann man soziale Anerkennung erhalten (vgl. DODD 2007, 77f.; 82f.; TOMASELLO 2009, 83f.; 100f.).

KITZINGER, KRISTEN und LEBER beschreiben die Bedeutung der Kommunikation außerdem für die kognitive Entwicklung, da Kinder, die sprechen können, Fragen stellen und ihr Wissen so erweitern können. Auch können sie selbst Themen ansprechen, auf die die Erwachsenen eingehen, wodurch wieder ein Wissenszuwachs möglich wird (vgl. KITZINER ET AL. 2010, 13f.).

Wenn ein Menschen nicht sprechen kann und auch sonst nur wenige Mittel der Kommunikation zur Verfügung hat, kann dieser seine Bedürfnisse nicht so ausdrücken wie er es wahrscheinlich gerne möchte, keine oder nur wenige Mitteilungen machen und auch keine wechselseitige Kommunikation aufrechterhalten. Dies kann zu Identitätskrisen führen, weil sich derjenige weder verstanden noch handlungsfähig fühlt (vgl. LING 2005, 114-117).

Wenn keine Wechselseitige Kommunikation entstehen kann, weil ein Mensch sich nicht ausdrücken kann, verlieren andere Menschen eventuell das Interesse am nichtsprechenden Menschen, wodurch das soziale Netzwerk, zumindest was Freunde betrifft, verlorengehen oder sich erst gar nicht aufbauen kann.

Und wenn Kinder nicht sprechen können, fehlt ihnen die Chance des Wissenszuwachses, weil sie keine Fragen stellen können oder andere nicht auf sich aufmerksam machen können (vgl. KITZINGER ET AL. 2010, 13f.).

So gesehen sind nichtsprechende Menschen benachteiligt. Deshalb ist es für sie von dringender Notwendigkeit, ein alternatives Kommunikationsmittel zu erhalten oder zu erlernen, damit sie sich ebenso ihrer Umwelt mitteilen können und ihnen die eben beschriebenen Chancen, die Kommunikation mit sich bringt, ebenso zuteilwerden können wie allen sprechenden Menschen.

Diese alternativen Kommunikationsmittel werden in Kapitel 2.4.2.1 vorgestellt. Zuvor wird jedoch noch zunächst die reguläre Entwicklung der Kommunikation in Grundzüge beschrieben, dadurch sollen die durch das Down-Syndrom (DS) und durch die Koppelung von Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen (DS-ASS) verursachten Abweichungen, die in den darauffolgenden Unterkapiteln dargestellt werden, besser verstanden werden können.

2.3 Die Entwicklung der Kommunikation

2.3.1 Die reguläre Entwicklung

Die nun folgenden Annahmen beruhen auf der Vorstellung der interaktionistischen Spracherwerbstheorie nach Jerome BRUNER, die die nativistische Spracherwerbstheorie nach Chomsky und eine pragmatische vereint: Das Kind hat angeborene Fähigkeiten wie Laute äußern und Blickkontakt zur Bezugsperson herstellen. Indem die Bezugsperson die Signale des Säuglings aufgreift, ihnen kommunikative Absicht unterstellt und deshalb entsprechend reagiert, entsteht gegenseitiges routiniertes (sprachliches) Handeln (vgl. BRUNER 1974/75, zitiert nach LEIMBRINK 2010, 36).

Kinder haben von Anfang an eine Vorliebe für das menschliche Gesicht. Am Klang der Stimme erkennen sie ihre Mutter und sind aktiv bemüht, in das Gesicht der Bezugsperson zu schauen (vgl. PAPOUŠEK 2013, 14). Die Interaktion zwischen Bezugsperson und Säugling entsteht durch Blickkontakt. Der Blickkontakt wird sowohl von Kind als auch von Bezugsperson stimmlich und durch soziales Lä-

cheln begleitet, zudem vom Baby durch Entgegenstrecken der Arme zur Bezugsperson (vgl. LEIMBRINK 2010, 25f.). Die Sprache, mit der sich die Bezugsperson dem Kind zuwendet, hat bestimmte Merkmale wie höhere Tonlage, langsamere Geschwindigkeit, ansteigende Intonation, längere Pausen zwischen einzelnen Sequenzen und anderes. Diese Sprache wird von GISELA SZAGUN als „BG-Sprache“ (an Babies gerichtete Sprache) (SZAGUN 2013, 37) bezeichnet (vgl. ebd., 37f.). Die BG-Sprache hat den Zweck der Gefühls- und Aufmerksamkeitsregulation des Babies, der Übermittlung der Emotionen des Erwachsenen und der Erleichterung der Sprachverarbeitung für das Kind. Auch kommunikative Absichten des Erwachsenen werden durch verschiedene Intonationen übermittelt (vgl. FERNALD 1993, zitiert nach SZAGUN 2013, 38-39). Das Schreien des Säuglings ist zu Beginn noch nicht intentional. Es dient zur Bekundung des Unwohlseins, lässt aber den genauen Grund nicht erkennen (vgl. PAPOUŠEK 2013, 15). Gurr-laute, die vom Schreien zu unterscheiden sind und meist in Verbindung mit Lächeln auftreten, kann ein Säugling ebenfalls schnell nach der Geburt einsetzen, indem er beim Trinken durch Saugen und Schlucken seine Mundmuskulatur trainiert und die visuellen und auditiven Eindrücke der Lautierungen der Bezugsperson mit seiner eigenen propriozeptiven Wahrnehmung verbindet (vgl. WILKEN 2010, 57). Die Bezugsperson schreibt den Signalen des Kindes Bedeutung zu und handelt deshalb responsiv, intuitiv und feinfühlig. Dadurch lernt der Säugling, dass sein Schreien und seine Lautierung etwas bewirkt und er macht erste Erfahrungen von Selbstwirksamkeit. Nach und nach lernt er sein Schreien und Lautieren je nach Bedürfnis zu differenzieren (vgl. PAPOUŠEK 2013, 15). In einem Alter von etwa drei Monaten nutzt das Kind erste vokalähnliche Laute. Es hat nun anatomisch die Fähigkeiten zum Sprechen erworben und kann seine Stimme in Klang, Prosodie und Intonation ausprobieren (vgl. LEIMBRINK 2010, 38). Bis dahin hat das Kind auditiv die Fähigkeit zur Differenzierung von Lauten, die nicht in der Umgebungssprache vorkommen und auch genaue Differenzierungsfähigkeiten von Konsonanten und von kurzen und langen Vokalen (vgl. SZAGUN 2013, 45-50). Diese verliert sich aber etwa um die Hälfte des ersten Lebensjahres. Das Kind konzentriert sich nun hauptsächlich auf die Laute der Umgebungssprache. SZAGUN vermutet den Grund darin: „Was für die Kommunikation nicht wichtig ist, dem wird keine Aufmerksamkeit geschenkt“ (ebd., 52). Im Ausprobieren der verschiedenen Laute, die noch frei von semantischen Bedeutungen sind, entstehen erste stimmliche Lalldialoge zwischen Bezugsperson und Kind: das Kind pausiert im Schreien und Lautieren, um die Bezugsperson reagieren zu lassen und umgekehrt. Zunächst ahmt die Bezugsperson die Laute des Säuglings nach, späteren entsteht Kommunikation durch gegenseitiges Nachahmen (vgl. LEIMBRINK 2010, 35-39). Ebenfalls ab einem Alter von circa sechs Monaten lernt das Kind, durch Zeigen die Bezugsperson auf Gegenstände und Gefühle aufmerksam zu machen. Nach TOMASELLO dienen deklarative Gesten dazu, Einstellungen und Gefühle mit dem Erwachsenen zu teilen oder ihn auf einen Bezugsgegenstand aufmerksam zu machen, imperative Gesten dagegen sollen den Erwachsenen dazu bringen, einen Gegenstand zu holen. Diese Gesten des Ausdrucks von Teilen, Helfen und

Auffordern sind laut die Grundlagen menschlicher Kooperation, die schon Kinder in der Mitte bis Ende des ersten Lebensjahres nutzen können ebenso auch noch Erwachsene (vgl. TOMASELLO 2009, 130-136). Durch dieses Zeigen, aber auch durch den Einsatz von Blickkontakt, der zwischen Bezugsperson und Objekt pendelt, lernt das Kind, die Bezugsperson auf etwas hinzuweisen, und der trianguläre Blickkontakt entsteht. Genauso kann das Kind nun auch der Blick- und Zeigerichtung der Bezugsperson folgen. Diese bezieht nach und nach Objekte mit in die Interaktion ein. Das Greifen nach dem Objekt und gleichzeitig dem Blick auf den zeigenden Finger der Bezugsperson fördert wiederum den triangulären Blickkontakt, welcher Voraussetzung für den Wortschatzerwerb ist (vgl. PAPOUŠEK 2013, 27f.). Zu der Zeigegeste kommen nun durch Nachahmung weitere Gesten hinzu, die das Kind vor dem Gebrauch von Wörtern nutzt, nämlich konventionelle Gesten (nicken, Kopfschütteln, winken) und ikonische Gesten, bei welchen ein abwesender Gegenstand symbolisiert wird. Dazu benötigt das Kind Fähigkeiten zur Imitation, Simulation und Symbolisierung (so-tun-als ob) (vgl. TOMASELLO 2009, 77-81). Mit beginnendem Sprachverstehen, um die Mitte des zweiten Lebenshalbjahres herum, nutzt das Kind häufig lautmalerische Silbendopplungen und phonologisch stark vereinfachte Wörter, weil es mehr und mehr die Umgebungssprache nachzuahmen versucht. Diese greift die Bezugsperson auf und sie werden zu Protowörtern für bestimmte Gegenstände. Zudem probiert das Kind aus der Umgebungssprache aufgenommenen verschiedene Intonationen und Lautstärken aus, welche kommunikative Absicht aufweisen. „Das Kind redet in „Sätzen“, bevor es einzelne Wörter sagen kann“ (WILKEN 2010, 59). Und auch die ersten Worte werden als Einwortsätze bezeichnet, da das Kind damit immer mehr ausdrücken möchte als nur das eine Wort (vgl. ebd., 58f.). Zweiwortäußerungen kommen ungefähr im Alter von zwei Jahren hinzu, wenn das Kind kognitiv begriffen hat, dass damit Beziehungen ausgedrückt werden können, beispielsweise zwischen Objekt und Handlung, zwischen Person und Handlung oder zwischen Besitz und Besitzer. Damit beginnt die Grammatikentwicklung (vgl. SZAGUN 2013, 74-76).

Die sprachlichen Grundlagen im Bereich der Aussprache und der Grammatik sind in der Regel mit vier Jahren erreicht, wobei eine Weiterentwicklung des Wortschatzes, sowie des Sprachverständnisses, der Komplexität der Grammatik und der Pragmatik sich noch bis ins Jugendalter und darüber hinaus weiterentwickelt (vgl. WILKEN 2010, 60f.).

2.3.2 Veränderungen durch das Down-Syndrom

Blickkontakt wird von vielen Kindern mit DS genauso wie von Kindern ohne Behinderung schon früh zur Kontaktaufnahme eingesetzt, jedoch wird dieser später weniger referenziell benutzt, um die Bezugsperson auf etwas hinzuweisen. Auch durch die Muskelhypotonie, die fast alle Kinder mit DS in unterschiedlicher Ausprägung aufweisen, haben die meisten Kinder Probleme mit dem Lächeln, dem

Hände-Ausstrecken und dem Kopfwenden. Deshalb sind die Signale des Säuglings mit DS verändert und können nur schwer gedeutet und folglich von den Bezugspersonen auch weniger responsiv und feinfühlig beantwortet werden (WILKEN 2010, 34; 54; 61).

Genauso reagieren Kinder auch auf Interaktionsversuche ihrer Bezugspersonen langsamer aufgrund von visuellen und auditiven Wahrnehmungsschwierigkeiten (vgl. HAVEMANN 2007, 83). Sie brauchen zudem länger, um ihren Lautierstrom zu unterbrechen und nehmen ihn schneller wieder auf, sodass der Bezugsperson weniger Zeit bleibt zu antworten. So können keine Lautierdialoge stattfinden, sondern die Kommunikation zwischen beiden Partnern läuft oft eher gleichzeitig ab. Dadurch ist die frühe wechselseitige Konversation zwischen Bezugsperson und Kind oftmals beeinträchtigt (vgl. JONES 1977, zitiert nach RONDAL 2009, 37), denn die Bezugsperson kann so nicht adäquat auf das Kind reagieren und das Kind kann nur schwer die Erfahrung machen, die Umwelt beeinflussen zu können (vgl. HAVEMANN 2007, 83). Zum anderen spielt die Hypotonie, von der auch die Sprechwerkzeuge betroffen sind, eine Rolle. Kinder mit DS spielen weniger mit ihrer Zunge und mit ihren Lippen. Die Wahrnehmung im orofazialen Bereich ist häufig eingeschränkt und damit das Ausprobieren und Nachahmen von Lauten. Weniger Lallen vom Kind aus kann die Folge sein (vgl. WILKEN 2010, 61). Denn ein Kind kann einen Laut umso leichter artikulieren, je leichter es ihn wahrnehmen kann (vgl. DANNENBAUER/DIRNBERGER 1992, zitiert nach OSTAD 2007, 16). Wenn das Kind weniger Laute von sich gibt, fühlt sich die Bezugsperson weniger dazu aufgefordert, mit dem Kind zu sprechen und zu interagieren (vgl. WILKEN 2010, 61).

Die Hypotonie in den Armen und die geringere Anzahl von Handgelenksknochen verursacht bei den meisten Kindern mit DS eine Instabilität in den Handgelenken, wodurch das Krabbeln erschwert wird. So hat das Kind weniger Möglichkeiten, seine Umwelt zu explorieren und Gegenstände zu greifen, um sie taktil oder oral zu erkunden und auch weniger Möglichkeiten, seine Bezugsperson zum Erklären von Gegenständen zu bringen, indem es mit den Armen darauf zeigt oder der Bezugsperson den Gegenstand hält. Somit sind die Chancen beeinträchtigt, mentale Konzepte und damit einen adäquaten Wortschatz altersgerecht zu entwickeln (vgl. BRUNI 2001, 27-32).

Daran hindert ebenfalls die Tatsache, dass viele Kinder mit DS weniger phantasievoll und eher selten von sich aus spielen (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 32).

Ein weiterer Grund für die beeinträchtigte Wortschatzentwicklung ist das bei vielen Kindern mit DS vorhandene verkürzte Kurzzeitgedächtnis, was Probleme bei der Verbindung von Wörtern mit Objekten und damit bei der Bedeutungszuschreibung bewirkt (vgl. RONDAL 2009, 37f.).

Im Vergleich zur Grammatik und Aussprache ist die Ebene des Wortschatzes bei Kindern mit DS am wenigsten beeinträchtigt. Laut OSTAD können viele Kinder um das zweite Lebensjahr herum zehn Wörter sprechen, die sich im dritten Lebensjahr auf circa 30 erhöhen. Zu diesem Zeitpunkt fangen auch viele Kinder an zu gebärden, um die Verständlichkeit zu verbessern, die durch in diesem Kapitel

weiter unten dargestellten Beeinträchtigungen in Aussprache und Grammatik resultieren. Gebärden sind eine gute Möglichkeit, effektiv und verständlich zu kommunizieren (vgl. OSTAD 2007, 17).

Der Grund für das schnelle Erlernen von Gebärden ist die für Menschen mit DS typische visuelle Stärke im Vergleich zur auditiven. Die Gebärden sind durch ihre Bildhaftigkeit leichter verständlich und machen akustisch ähnlich klingende Wörter leichter voneinander abgrenzbar. Zudem ist die Koordination der Hände leichter als die der Sprechwerkzeuge. Deshalb wird auch die eigene Kommunikation von Kindern mit DS durch das Erlernen von Gebärden erleichtert (vgl. WILKEN 2009, 61f.).

Zur Entwicklung regelgeleiteter Aussprache muss die gegenseitige Beeinflussung zwischen dem Wissen der Lautverwendung, der auditiven Wahrnehmung und der sprechmotorischen Wahrnehmung gegeben sein. Weil diese Passung bei Menschen mit DS häufig nicht gegeben ist, sind viele schwer verständlich (vgl. DANNENBAUER/DIRNBERGER 1992, zitiert nach OSTAD 2007, 16): Schon von Anfang an sind Kinder mit DS durch ihre Hypotonie beim Saugen, Schlucken und Kauen beeinträchtigt, dadurch werden ihre Sprechorgane weniger trainiert (vgl. WILKEN 2010, 55). Ebenso werden Sinneseindrücke von Kindern mit DS durch visuelle und auditive Schwierigkeiten und aufgrund von eingeschränkter Fähigkeit zur gerichteten Aufmerksamkeit im orofazialen Bereich zum einen oft verzögert wahrgenommen, zum anderen durch ein anders strukturiertes Gehirn weniger nach Wichtigkeit sortiert und verarbeitet. Dadurch wird das Kurzzeitgedächtnis überladen (vgl. ebd., 41). Für Lernen ist aber eine Auswahl von Sinnesinformationen und deren Übertragung vom Kurzzeitgedächtnis ins Langzeitgedächtnis notwendig. Auch die Lautbildung ist ein Lernprozess, der von Erinnerung lebt. Bei Kindern mit DS ist deshalb häufig das Merken von Lautbildungen erschwert (vgl. WILKEN 2009, 60).

So richtig werden diese Sprechschwierigkeiten von Kindern mit DS erst ab einem Alter von zwei Jahren bewusst, wenn sie ihre ersten Wörter benutzen, die aber so stark vereinfacht sind, dass sie nur von wenigen Personen verstanden werden. Dann kann die Frustrationstoleranz des Kindes schnell sinken, wodurch manche eine Sprechunlust entwickeln. Dieses Problem bleibt bei vielen Menschen mit DS dauerhaft bestehen (vgl. WILKEN 2010, 62f.).

Die grammatische Entwicklung ist ebenfalls verzögert. Ab einem Wortschatz von ca. 50 Wörtern verbinden Kinder zwei Wörter, um Relationen auszudrücken. Weil sich der Wortschatz bei Kindern mit DS aus oben genannten Gründen verspätet entwickelt, entwickelt sich auch die Grammatik verspätet. Funktionswörter wie Artikel, Präpositionen und Konjunktionen, sowie Flexions- und Derivationsmorpheme werden beim Sprechen weniger stark betont, sie sind kurz und inhaltsleer. Deshalb sind sie generell für Kinder mit geistiger Beeinträchtigung schwieriger zu erlernen (vgl. RONDAL 2009, 38).

KUMIN hat herausgefunden, dass Menschen mit DS pragmatischen Schwierigkeiten aufzeigen, wenn es darum geht, ein Gespräch anzufangen oder aufrechtzuerhalten, weil diese weniger Rückfragen stellen und Gespräche somit meist kurz ausfallen. Zudem fordern sie zu Beginn einer Konversation

die Aufmerksamkeit des Gesprächspartners mit Blicken ein statt mit einer verbalen Phrase wie einer Frage (KUMIN 1994, ZITIERT nach OSTAD 2007, 19), weil es ihnen schwerfällt, ein Thema zu beginnen. All diese Gründe führen zu großen sprachlichen Schwierigkeiten von vielen Kindern und Jugendlichen mit DS (vgl. OSTAD 2007, 21). Diese können aber durch alternative Kommunikationsmittel ausgeglichen werden (vgl. Kapitel 2.4.1.2).

2.3.3 Veränderungen durch die Koppelung Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen

Diese Kapitel widmet sich den Besonderheiten der Kommunikation von Kindern mit der Koppelung von DS und ASS. Um diese besser verstehen zu können, muss der Leser außer über die kommunikativen Besonderheiten von Menschen mit DS auch über diese von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) informiert werden. Deshalb werden diese zunächst kurz erläutert, bevor die Kommunikation von Menschen mit DS-ASS beleuchtet wird:

Viele Menschen mit ASS nutzen im Babyalter kaum Blickkontakt, um Interaktion zu initiieren und sie lautieren im Baby- und Kleinkindalter weniger als andere Kinder. Sie verwenden eher Vokale als Konsonanten und bleiben dabei in einer monotonen Tonlage. Dieses Lautieren dient meist nicht zum Zweck der Interaktion mit der Bezugsperson (vgl. NUßBECK 2007, 83). Dieses scheinbar geringe Interesse an Interaktion und Kommunikation erhält sich bei vielen Menschen mit ASS, wenn sie älter werden, was unter anderem am fehlendem Blickkontakt und dem Nicht-Nutzen von (Zeige-) Gesten und Mimik zum Ausdruck kommt (vgl. VATTER 1998; DODD 2007, 21).

Viele Menschen mit ASS entwickeln keine Lautsprache oder zumindest eine für die Kommunikation im Alltag nicht ausreichende. Andere entwickeln zwar eine Lautsprache, nutzen aber viele Echolalien, das heißt Wort- und Satzwiederholungen, entweder direkt im Anschluss an das Gehörte oder manchmal auch noch bis zu mehreren Jahren später. Diese Echolalien haben häufig kommunikative Funktionen, die vor allem dann ersichtlich werden, wenn der ursprüngliche Kontext bekannt ist. Auch unübliche Wortbildungsprozesse und eine falsche Verwendung der Personalpronomen, vor allem das Sprechen von „ich“ in der dritten Person, kommen häufig im Zusammenhang mit ASS vor (vgl. ebd., 82f.; DODD 2007, 73).

Die gerichtete Aufmerksamkeit ist bei vielen Menschen mit ASS erschwert, sodass semantisches Lernen stark verlangsamt ist. Die Theorie of mind ist ebenfalls häufig beeinträchtigt, was sich negativ auf die pragmatische Ebene der Kommunikation auswirkt, da man sich so nicht in andere hineinversetzen kann, nicht bemerkt, wie deren Empfindungen gegenüber einem selbst und dem Gespräch sind und auch oft nicht einschätzen kann, welches Vorwissen ein Gesprächspartner schon hat (vgl. NUßBECK 2007, 83). Freundschaften zu knüpfen ist deshalb für viele erschwert (vgl. VATTER 1998). Kanner hat schon 1953 beschrieben, dass Menschen mit ASS sich häufig schwer tun, Kontakt aufzu-

nehmen und oft eher an Gegenständen als an Personen interessiert sind (vgl. KANNER 1953, zitiert nach DODD 2007, 72). Stereotype Handlungen und Interessen treten bei Menschen mit ASS fast immer in einer mehr oder weniger starken Form auf (vgl. DODD 2007, 51-54).

Laut Sue BUCKLEY kann es bei Kindern mit ASS vorkommen, dass sie frühe Fähigkeiten wie erworbene Wörter und Gesten mit der Zeit verlieren (vgl. BUCKLEY 2005, 117f.).

Alternative Kommunikationsmittel werden nur sehr selten von Menschen mit ASS eingesetzt, vor allem was das Nutzen von Gesten und Gebärden angeht (vgl. NUßBECK 2007, 84).

NUßBECK und auch VATTER vermuten, dass Menschen mit Autismus oft nicht wissen, wozu Kommunikation eingesetzt wird oder wozu diese notwendig ist, daraus würde die Kommunikationsproblematik entstehen (vgl. NUßBECK 2007, 84; VATTER 1998).

Was häufig bei Kindern mit der Doppeldiagnose DS-ASS erwähnt wird, ist der Entwicklungsrückschritt zwischen dem zweiten und vierten Lebensjahr, vor allem in der Kommunikation. Bis dahin konnten meist einige Wörter gesprochen werden, plötzlich redet das Kind nicht mehr und verliert scheinbar die Fähigkeit überhaupt zu sprechen. Entwicklungsrückschritte dieser Art werden auch für Kinder mit Autismus beschrieben (vgl. BUCKLEY 2005, 117f.).

Auch die Fähigkeit zur sozialen Anpassung ist bei Menschen mit DS-ASS meist eingeschränkt, was Auswirkungen auf die Kommunikation hat, vor allem in den Bereichen Empathie und Suche nach Interaktion (vgl. JELTSCH-SCHUDEL 2010^a, 14). Diese können bei Kindern mit DS und bei Kindern mit ASS vorkommen, auch Einschränkungen der kommunikativen Fähigkeiten in Bezug auf das Führen von Gesprächen oder im Verwenden von repetitiver Sprache (vgl. VATTER 1998; NUßBECK 2007, 83f.). Der Unterschied ist jedoch, dass bei Kindern mit DS trotz häufiger Sprachschwierigkeiten ein Kommunikationswille vorhanden und die Nutzung von Gebärden möglich ist, sowie Blickkontakt zur Interaktion mit den Bezugspersonen genutzt wird (vgl. OSTAD 2007, 18; 21).

Kinder mit DS-ASS haben weniger kommunikative Möglichkeiten. Es scheint manchmal, als wüssten sie nicht, wozu Kommunikation nötig oder nützlich ist, denn sie nutzen die Möglichkeit des Blickkontaktes kaum zur Interaktion, um zum Beispiel Wünsche erfüllt oder etwas erklärt zu bekommen. Wenn sie etwas haben möchten, holen sie es sich entweder selbst oder instrumentalisieren den anderen als Werkzeug, an etwas heranzukommen. Sie versuchen im Allgemeinen selten, anderen etwas mitzuteilen. Sie scheinen auch nicht zu wissen, dass ihr Gegenüber ihnen etwas mitteilen möchte, deshalb schauen sie nicht immer auf, wenn ihr Name gerufen wird (vgl. HEPBURN 2013, 82f.; 88). VATTER bezeichnet diese Tatsache als „act(ing) as deaf“ (VATTER 1998). Das scheinbare fehlende Interesse an Interaktion und der fehlende Blickkontakt, erinnert eher an ein Symptom von ASS (vgl. VATTER 1998; NUßBECK 2007, 83).

Menschen mit DS-ASS haben außerdem meist Schwierigkeiten damit, auf etwas zu zeigen oder überhaupt Gesten zu verwenden. Viele haben keine aktive Sprache. Und die, die sprechen können, verwenden Sprache eher stereotyp und echolalisch, das heißt, sie wiederholen gehörte Wörter und Sätze immer wieder, haben aber meist Schwierigkeiten damit, ein Gespräch zu initiieren. Alle diese Dinge erschweren die Kommunikation von und mit Menschen mit DS-ASS (vgl. VATTER 1998).

Auch die fehlende Zeigegeste sowie das Nicht-Nutzen von anderen Gesten und Gebärden von Menschen mit DS-ASS kommt eher bei Menschen mit ASS vor als bei Menschen mit DS (vgl. DODD 2007, 73, 21; WILKEN 2010, 61f.). Die Echolalie beschreibt NUßBECK auch als typisch für Menschen mit ASS, die eine aktive Sprache entwickeln (vgl. NUßBECK 2007, 82f.). Aber auch das Fehlen einer aktiven Sprache ist im Autismus-Spektrum häufiger zu finden (vgl. ebd., 82) als beim DS, bei welchen die Sprache häufig undeutlich ist und durch Gebärden unterstützt werden muss, aber es entwickelt sich meist eine Lautsprache (vgl. WILKEN 2009, 88-90).

Mit den Fähigkeiten zur Kommunikation und Interaktion hängt die Fähigkeit zur sozialen Anpassung zusammen, die bei Kindern mit DS-ASS ebenfalls eingeschränkt ist (vgl. JELTSCH-SCHUDEL 2010^a, 14), genauso wie bei Menschen mit ASS, die sich häufig schwer tun, Kontakt aufzunehmen und oft eher an Gegenständen als an Personen interessiert sind (vgl. KANNER 1953, zitiert nach DODD 2007, 72). Kinder mit DS dagegen haben häufig gute soziale Kompetenzen und viele können sehr empathisch Gefühle anderer wahrnehmen (vgl. WILKEN 2009, 99), manche haben aber ebenfalls Probleme mit der sozialen Kontaktaufnahme und mit dem spontanen Teilen von Gefühlen (vgl. VATTER 1998).

Wenn ein Kind von sich aus wenig fantasievoll spielt, was bei Kindern mit DS-ASS häufig der Fall ist, besteht die Gefahr, Stereotypen auszubilden. Lernen, auch sprachliches, wird durch Stereotypen stark erschwert (vgl. BUCKLEY 2005, 118). Stereotype Handlungen und Interessen treten auch bei Menschen mit ASS fast immer auf (vgl. DODD 2007, 51-54).

Es zeigt sich, dass die Schwierigkeiten von Menschen mit DS-ASS im Bereich der Kommunikation eher mit denen von Menschen mit ASS zu korrelieren scheinen als mit denen von Menschen mit DS.

Im Folgenden werden Fördervorschläge für die eben beschriebenen Schwierigkeiten im Bereich der Kommunikation vorgestellt, für Kinder mit DS und für Kinder mit DS-ASS. In der Literatur sind Vorschläge für Kinder mit DS-ASS immer an die für Kinder mit ASS angelehnt: „A child with down syndrome and autism should receive services from autism specialists who can help to address their extra needs“ (BUCKLEY 2005, 120) (vgl. auch SWIEZI 1999, 25; JELTSCH-SCHUDEL 2003, 33; JELTSCH-SCHUDEL 2010^b, 19). Deshalb im Kapitel 2.4.2 Kommunikations-Fördervorschläge für Menschen mit ASS vorgestellt.

2.4 Möglichkeiten zur Förderung der Kommunikation

2.4.1 Bei Kindern mit Down-Syndrom

Hier wurde die Förderung der präverbalen Kommunikation ausgewählt, da diese auf die Schaffung eines kommunikativen Interesses abzielt, was bei Leon wichtig ist. Zudem die „Gebärden-unterstützte-Kommunikation“ (GuK), die viele Kinder mit DS verwenden und die auch in Leons Familie eingesetzt wird. Da Gebärdensprache zur Unterstützten Kommunikation (UK) dazugehört, allgemein welche als Kommunikationsmittel für nichtsprechende Menschen genutzt wird, werden kurz die verschiedenen Möglichkeiten der UK erläutert.

Das Frühe Lesen, ist ebenfalls häufig in der Literatur als Fördervorschlag für Kinder mit DS angegeben. Dieses hat zum Ziel, dass durch verschiedene Übungen Wortbilder voneinander unterschieden und gehörten Wörtern zugeordnet können und durch die Sichtbarmachung der Wörter diese leichter in die Spontansprache aufgenommen werden können (vgl. z.B. HENRICH/KEBLER-LÖWENSTEIN 2007, 50-54; WILKEN 2010, 90-95). Dieser Ansatz wird hier jedoch nicht näher ausgeführt, da es für Leon nicht im Vordergrund steht, sprechen zu lernen. GuK hat zwar ebenfalls dieses Ziel (VGL. KIESEL ET AL. 2010, 20f.), jedoch können die Gebärden auch dauerhaft von nichtsprechenden Menschen angewendet werden.

2.4.1.1 Förderung der präverbalen Kommunikation

Jean RONDAL macht einige Vorschläge, wie die frühe Kommunikation bei Kindern mit DS angeregt werden kann. Diese lehnen sich an die allgemeine Kommunikationsförderung an, da Kinder mit DS sich nicht anders entwickeln als Kinder ohne Behinderung, sondern nur zeitlich verzögert, wobei ihre am höchsten zu erreichenden Fähigkeiten meist unter denen nichtbehinderter Kinder und Jugendlicher liegt. Er schlägt vor, dass man Babies mit DS abwechslungsreich, die verschiedenen Laute der Erstsprache berücksichtigend, anspricht, damit das Baby ein Gefühl für die Laute und deren Unterscheidung und auch für die Prosodie bekommt. Auch sollte man dem Baby Regelmäßigkeiten der Erstsprache verdeutlichen, damit es auch die umgangssprachlichen Laute möglichst gut unterscheiden kann. Auf die Lallversuche des Kindes sollte man eingehen und versuchen, mit dem Kind Lallmonologe zu führen, so lernt das Kind, sich mitzuteilen und es lernt, mit einem Gesprächspartner zu interagieren, indem man aufeinander eingeht (vgl. RONDAL 2005, 31f.).

Etta WILKEN gibt zu bedenken, dass zu Beginn noch keine Gebärden eingesetzt werden sollten, damit sich die auditive Wahrnehmungsfähigkeit entwickeln kann. Dies geschieht nur, wenn das Kind das Hören als sinnvoll empfindet. Deshalb soll es nicht durch den Einsatz von Gebärden verhindert werden. So hat das Kind auch die Chance, eigenes Lautieren auszuprobieren und die kinästhetische Wahrnehmung mit dem Hören von Lauten zu koppeln (vgl. WILKEN 2010, 79).

Gudrun KANE gibt konkrete Vorschläge, wie die präverbale Kommunikation von Kindern gefördert werden kann. Zunächst sollte das Kind lernen, dass es durch sein Verhalten seine Umwelt beeinflussen kann. Dafür ist es wichtig, dass auf Signale des Kindes (Schreien, Körperanspannung, Lautieren) immer sofort reagiert wird. Somit lernt das Kind nach und nach bestimmte Verhaltensweisen, bei deren Ausführung die Bezugsperson in einer bestimmten Art und Weise reagiert (beispielsweise Zuwendung, Nahrung, wickeln). Zur Förderung des triangulären Blickkontakts, welcher Voraussetzung ist für das Erlernen von Wortschatz und für wechselseitige Kommunikation, schlägt KANE vor, zunächst vom Kind begehrte Gegenstände so zu halten, dass der Gegenstand und der Kommunikationspartner gleichzeitig im Gesichtsfeld des Kindes sind. Dann kann auf eine Reaktion vom Kind gewartet werden, die signalisiert, dass es den Gegenstand haben möchte. Danach kann der Gegenstand so platziert werden, dass er für das Kind unerreichbar wird. Dann soll das Kind dazu gebracht werden, dem Kommunikationspartner seinen Wunsch zu verdeutlichen und ihn zum Beispiel anzuschauen, erst dann bekommt es den Gegenstand. Weiterhin soll das Kind lernen, Gegenstände und Handlungen deutlich zu fordern sowie abzulehnen und nach und nach konventionelle Gesten dafür einzusetzen, damit es auch von Außenstehenden verstanden werden kann. Dazu können wieder Gegenstände außer Reichweite gelegt werden und dem Kind, wenn erforderlich, Gesten als Modell angeboten werden, um den Gegenstand einzufordern. Dabei sollten immer wieder Missverständnisse eingebaut werden, damit das Kind lernt, sich durch Gesten und Laute differenzierter auszudrücken. Wenn die Bezugsperson Modelle vorgibt, sollte sie immer Gesten mit Sprache verbinden. Wenn das Kind Protest zeigt, kann dieser vom Kommunikationspartner durch Kopfschütteln und sprachliches Begleiten bestätigt werden. Somit werden dem Kind wieder konventionelle Strategien des Protests an die Hand gegeben (vgl. KANE 1996, 49-53).

Auch Barbara GIEL macht Vorschläge zur frühen Förderung der Kommunikationsentwicklung: Laut ihr soll man mit dem Kind Dialoge führen, zur Anbahnung können Musikinstrumente oder ein Ball genommen werden, bei welchen man sich zu spielen abwechselt. Auch sollte man immer wieder die Aufmerksamkeit des Kindes bewusst auf ein Objekt lenken und es gemeinsam mit ihm anschauen, um den triangulären Blickkontakt zu fördern. Versteckspiele eignen sich zur Anbahnung der Objektpermanenz und man kann Fingerspiele, Kniereiter und Lieder dazu nutzen, mit dem Kind in Interaktion zu treten und das sprachliche und gestische Mitmachen herausfordern (vgl. GIEL 2012, 23).

2.4.1.2 Unterstützte Kommunikation

Unter UK versteht man alle elektronischen und nichtelektronischen Mittel, die einem nicht- oder wenig-sprechenden Menschen helfen, die Lautsprache zu ersetzen oder zu unterstützen (vgl. KITZINGER ET AL. 2010, 20). Natürlich ist UK als Kommunikationsmittel nicht nur für Menschen mit DS

geeignet, sondern für alle Menschen, die noch nicht oder nicht sprechen können, die sich nur schwer verständlich ausdrücken können oder bei denen das Sprachverständnis stark erschwert ist und die noch wenig kommunikativ wirksame Erfahrungen machen konnten (vgl. KITZINGER ET AL. 2010, 23f.).

Jedoch gibt es eine Form der UK, die in besonderem Maße immer wieder als Kommunikationsmittel für Kinder mit DS dargestellt wird: Die „Gebärden-Unterstützte-Kommunikation“ (GuK), die weiter unten unter „körpereigene Kommunikationsmittel“ beschrieben wird. Weil für Leon eventuell andere Formen der UK sinnvoller sind, werden ebenso auch die anderen Methoden der UK vorgestellt, auch, um dem Leser UK allgemein in Grundzügen verdeutlichen zu können. Folgende Formen von UK gibt es:

- ***Körpereigene Kommunikationshilfen***

Darunter versteht man Mimik, Gestik, Blickkontakt, aber auch gesprochene Sprache, eben alle Formen der Kommunikation, für die keine Hilfsmittel benötigt werden. Diese können natürlich auch von nichtsprechenden Menschen eingesetzt werden. Jedoch haben viele Menschen mit geistiger Behinderung, die nichtsprechend sind, aufgrund motorischer Schwierigkeiten oft Probleme, ihre Mimik für andere verständlich einzusetzen oder mit den Händen Gesten und Gebärden zu formen. Deshalb kann mit ihnen ein bestimmtes, nicht konventionelles Zeichen zum Beispiel für ja/und nein abgemacht werden. Auch das Anstarren eines Gegenstandes kann Gesprächspartnern verdeutlichen, was die Person möchte. Der Nachteil hierbei ist jedoch, dass die nichtsprechende Person keine eigenen Gedanken einbringen kann (vgl. ARNUSCH/PIVIT 1996, 19f.).

In dieser Hinsicht ist die Kommunikation durch Gebärden effektiver, denn damit kann sich die nichtsprechende Person aktiv in den Alltag einbringen. Gebärden können überall angewendet werden und sie sind sehr ausdrucksstark. Der gebärdende Mensch ist allerdings darauf angewiesen, dass seine Gesprächspartner die Bedeutung der Gebärden verstehen. Voraussetzungen für das Erlernen von Gebärden sind die Bewegungs- und Imitationsfähigkeit, sowie ausreichende Seh- und Gedächtnisfähigkeiten (vgl. KITZINGER/KRISTEN/LEBER 2010, 38f.). Es gibt verschiedene Gebärdensysteme, die sich aus den Sprachen der Gehörlosen entwickelt haben. Diese sind aber nicht international einheitlich, denn die Systeme weisen kulturelle Unterschiede auf und fungieren wie Dialekte. In Deutschland gibt es zum Beispiel die „Deutsche Gebärdensprache“ (DGS), die lautsprachersetzend ist und die eine eigene Grammatik hat, deshalb also nicht lautsprachlich begleitet werden kann. Daneben gibt es die lausprachbegleitenden Gebärden (LBG), die hauptsächlich zum besseren Sprachverständnis für hörgeschädigte Menschen parallel zur Lautsprache eingesetzt werden. Und es gibt spezielle vereinfachte Gebärden, die für Menschen mit geistigen Behinderungen entwickelt wurden und die sowohl die Lautsprache ersetzend als auch begleitend verwendet werden können, zum Beispiel „Schau doch meine Hände an“ (vgl. WILKEN 2010, 73f.).

Ein weiteres Beispiel für letzteres ist GuK, die „Gebärden-unterstützte-Kommunikation“, die sich für Kinder mit DS, die hören, aber noch nicht sprechen können, bewährt hat. Der Spracherwerb kann damit unterstützt werden, da die Schwäche im auditiven Kurzzeitgedächtnis und der auditiven Diskriminierungsfähigkeit, die für Kinder mit DS üblich ist, ausgeglichen werden kann (vgl. KIESEL ET AL. 2010, 20f.). Durch die visuelle Darstellung der Gebärden, die zusätzlich lautsprachlich begleitet werden, wird die Aufmerksamkeit auf den Gesprächspartner erhöht und ähnlich klingende Wörter können besser unterschieden werden. Zudem können Gebärden leichter erinnert werden als gesprochene Wörter aufgrund der motorischen Bewegungen und aufgrund der Verlangsamung der Kommunikation. Der Wortschatz des nicht sprechenden Kindes, sowohl der rezeptive als auch der produktive, wird stetig erweitert, auch kognitive Fähigkeiten wie das Bilden von Kategorien und das Speichern von Erfahrungen (vgl. WILKEN 2010, 76f.; 80). Die motorischen und kognitiven Fähigkeiten von Kindern mit geistigen Behinderungen wurden bei der Konzeption berücksichtigt. Zum Beispiel werden Körperteile nicht mit Gebärden dargestellt, sondern es wird auf sie gezeigt und für Familienmitglieder können individuelle Gebärden entwickelt werden. Es liegen ein Grund- sowie ein Aufbauwortschatz mit je 100 Wörtern vor, die noch gegebenenfalls durch Gebärden aus anderen Gebärdensammlungen ergänzt werden können. Eigentlich ist GuK so konzipiert, dass die Gebärden die Lautsprache so lange erleichtern sollen, bis das Kind ohne deren Hilfe sprechen kann. Da begleitendes Sprechen vorgesehen ist, stehen viele Gebärden für mehrere Wörter oder gleichzeitig für ein Substantiv mit passendem Verb. Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass Lautsprache und Gebärden in ähnlichen Hirnarealen verortet sind, was heißt, dass Kinder, die gebärden, relativ leicht zur Lautsprache wechseln können (vgl. WILKEN 2010, 74-78; 82).

Voraussetzung für den Einsatz von GuK ist der trianguläre Blickkontakt beim Kind. Es muss die Aufmerksamkeit auf die Bezugsperson und die Gebärde, die sie macht, richten können und gleichzeitig auf den Bezugsgegenstand, damit das Kind auch weiß, wofür die Gebärde steht. Die Gebärden sollten sich an den Interessen des Kindes orientieren und deshalb zunächst nur die für das Kind wichtigsten Wörter gebärdet werden. Ansonsten sollte die Kommunikation wie bisher weiterlaufen. Der Wortschatz kann nach und nach durch Aufgreifen der kindlichen Anregungen und Erweiterungen dieser durch die Bezugspersonen vergrößert werden (vgl. WILKEN 2010, 79). Die Gebärden sollen in vielen Situationen zum Einsatz kommen, in Liedern, in Gesprächssituationen und auch in Form von Abbildungen zum Beispiel in Bilderbüchern oder als Memory-Spiel (vgl. KIESEL ET AL. 2010, 20f.). Mit GuK können verschiedene Wahrnehmungskanäle gleichzeitig angesprochen werden: Durch GuK wird auch die Freude an der Kommunikation angeregt, denn das (noch) nicht sprechende Kind kann sich mitteilen und für andere verständlich machen, und Frustrationen aufgrund von Nicht-verstanden-werden wird entgegengewirkt. Dieser Sachverhalt steht dem Vorurteil gegenüber, dass Gebärden den Spracherwerb hemmen würden. Laut HENRICH und KEßLER-LÖWENSTEIN hätte ihrer Erfahrung gemäß

noch kein Kind wegen Gebärden das Sprechen nicht gelernt. Auch sollen vorgegebene Satzmuster, die gebärdet und lautiert werden können, einerseits helfen, die gesprochene Sprache zu verbessern, weil das Kind sich zum Beispiel auf die Aussprache konzentrieren kann, wenn der Satz schon vorgegeben ist. Zum anderen kann das Kind lernen, durch Anwendung von grammatischen Mustern selbständig zu komplexeren Sätzen zu gelangen. Die Kombination aus Bild und Wortbild auf den GuK-Karten dient als visuelle Anregung, die Gebärde selbst ist die kinästhetische Komponente und das Gehör wird durch das Sprechen des Wortes angeregt (vgl. HENRICH/KEßLER-LÖWENSTEIN 2007, 50f.).

▪ ***Nicht elektronische Kommunikationshilfen***

Die nichtelektronischen externen Kommunikationshilfen, die man nicht automatisch am Körper hat, sind zum Beispiel für Kinder, die noch kein Symbolverständnis entwickelt haben Gegenstände (reale, Miniaturen oder Teile von Gegenständen), oder Fotos und Bildsymbole sowie Schrift. Es können Bücher oder Ordner angelegt oder Wände behangen, Zeitpläne oder Tischsets hergestellt werden, so dass das Kind auf ein oder mehrere Bilder oder (Schrift-) Zeichen zeigen kann, wenn es eine Mitteilung machen möchte. Zur Erleichterung können alle Fotos und graphischen Symbole mit Schrift versehen werden, damit der Kommunikationspartner leichter verstehen kann, was gemeint ist (vgl. HÜNING-MEIER/PIVIT 2003, 03.003.001). Nicht-elektronische Kommunikationshilfen werden „primär durch den visuellen Kanal empfangen und auch übermittelt. Sie sind permanent vorhanden und werden deshalb als statisch bezeichnet“ (LAGE 2006, 133). Deshalb sind sie gerade für visuelle Lerner wie Kinder mit DS als auch mit DS-ASS geeignet.

Wichtig dabei ist, dass der UK-Nutzer diese Hilfen immer dabei hat, damit er jederzeit darauf zurückgreifen kann. Voraussetzung für die erfolgreiche Kommunikation mit nicht-elektronischen Hilfen ist, dass der Gesprächspartner viel Geduld mitbringt und bereit ist, die Mitteilungsabsicht des nichtsprechenden Menschen zu kokonstruieren und sich immer des richtigen Verständnisses zu vergewissern. Darauf ist die unterstützte kommunizierende Person angewiesen, was als Nachteil gesehen werden kann. Der Vorteil dieser Kommunikationshilfen ist jedoch, dass die Hilfen einfach in der Herstellung, preiswert und transportabel sind (vgl. ISB 2009, 18).

▪ ***Elektronische Kommunikationshilfen***

Um elektronische Kommunikationshilfen nutzen zu können, ist es wichtig, dass ein Kind das Ursache-Wirkungs-Prinzip versteht. Das heißt hierbei, dass das Kind weiß, dass es mit Druck auf eine bestimmte Taste etwas bewirken kann. Hat ein Kind dieses Prinzip noch nicht verstanden, kann dieses zuerst angebahnt werden mit elektrischen Spielzeugen, bei denen auf Knopfdruck zum Beispiel Musik ertönt oder Ähnliches.

Die einfachsten elektronischen Hilfen, zum Beispiel BIGmack oder Step-by-Step, sind Sprachausgabegeräte, bei welchen man Sprache aufnimmt, die auf Druck einer bestimmten Taste abgespielt wird. Die Talker haben unterschiedlich viel Tasten, die mit Piktogrammen, Bildern oder Schrift versehen werden können, je nachdem ob das Kind schriftkundig ist oder nicht (vgl. KITZINGER/KRISTEN/LEBER 2010, 54-59). Nichtsprechende Kinder können sich so selbständig und lautstark in ein Gespräch einbringen. Der Nachteil hierbei ist jedoch, dass der UK-Nutzer nur das äußern kann, was jemand anderes für ihn aufgenommen hat. Für Menschen, die schreiben können, bietet sich eine synthetische Sprachausgabe, bei der der Nutzer unabhängig vom Gesprächspartner durch Eingabe von Buchstaben und gespeicherten Ganzwörtern, die in Sprachlaute übertragen werden, alles äußern kann, was er möchte.

Bei der Auswahl des geeigneten Geräts müssen die aktuellen und eventuell auch die möglichen zukünftigen Fähigkeiten des Nutzers berücksichtigt werden und der Nutzer muss systematisch in die Handhabung eingeführt werden. Auch an den Fähigkeiten orientiert sein müssen die Auswahl und die Kodierung der gespeicherten Inhalte: Wie kann das Kind das Gerät bedienen und die Inhalte auswählen? Und wie müssen die Inhalte für das Kind sichtbar gemacht werden (durch Bilder, Schrift...)? Für Kinder, die motorisch keine oder nur wenige Einschränkungen haben, eignet sich die Ansteuerung durch direkte Selektion, bei der durch Druck auf eine Taste ausgewählt wird. Für Kinder, die motorisch stark eingeschränkt sind, erfolgt die Auswahl durch indirekte Steuerung. Hier gibt es die Möglichkeit des Scannings, das heißt, der Gesprächspartner zeigt auf Symbole oder Bilder, bis der UK-Nutzer ein vereinbartes Zeichen für „ja“ von sich gibt, oder auf einem elektronischen Gerät bewegt sich eine visuelle Markierung Taste für Taste über das Feld, bis das Kind die Markierung durch Bedienen eines Schalters anhält. Bei der Codierung des sprachlichen Inhaltes gibt es verschiedene Möglichkeiten, von der 1:1-Zurordnung von Schrift/Bild und Wort über die Nutzung von Symbolen, die unterschiedlichste Assoziationen zulassen bis zur Kombination von verschiedenen Tasten oder Feldern. Die Codierung muss an die Merkfähigkeit des Nutzers angepasst werden. Eine elektronische Kommunikationshilfe darf aber nie die einzige sein, da diese sehr störanfällig sind. Es müssen immer noch Symboltafeln oder Ähnliches vorhanden sein, auf die der unterstützte Kommunizierende bei Ausfall des elektronischen Gerätes zurückgreifen kann. Die Vorteile liegen jedoch eindeutig bei der Möglichkeit einer vom Gesprächspartner unabhängigen Kommunikation (vgl. ARNUSCH/PIVIT 1996, 24-34).

2.4.2 Bei Kindern mit Down-Syndrom und Autismus-Spektrum-Störungen

Hier wurden Visuelle Hilfen ausgewählt, wozu PECS und TEACCH gehört, da Leon besser verstehen kann, wenn eine Aufforderung visualisiert wird. Mit PECS wird eine Möglichkeit gegeben, durch Bilder zu kommunizieren, ohne eine Zeigegeste verwenden zu müssen, was Leon schwerfällt. TEACCH

dient zur Strukturierung, dies könnte Leon eventuell helfen, Handlungsabläufe besser zu verstehen. Durch den ABA/VB-Ansatz wird versucht, Kindern, die nicht nachahmen können, Kommunikationsstrategien oder Handlungen mittels Konditionierung beizubringen. Weggelassen wurde hier die „Gestützte Kommunikation“, bei der es darum geht, einen Bereich des Armes einer nichtsprechenden Person, zum Beispiel Handgelenk, Ellbogen oder Oberarm so zu stützen, dass sie über bessere motorische Kontrolle verfügt, um sich mitteilen zu können, indem sie auf Bilder, Ganzwörter oder Buchstaben zeigen oder tippen kann (vgl. WILKEN 2010, 95f.). Diese ist in der Literatur fast immer zur Förderung der Kommunikation für Menschen mit ASS vorgeschlagen, jedoch verhindert diese das selbständige Kommunizieren und ist zudem sehr umstritten (vgl. z.B. WEIß 2002).

2.4.2.1 Visuelle Hilfen

Da Menschen mit ASS sowie auch Menschen mit DS-ASS eher visuelle Menschen sind, können visuelle Hilfen zum besseren Verständnis von Sprache und zur Ausbildung der eigenen sprachlichen und nichtsprachlichen Kommunikation dienen, denn visuelle Informationen sind dauerhaft und können länger betrachtet und so besser verstanden und eingeprägt werden. Gehörtes dagegen ist viel flüchtiger (vgl. McVAY 2013, 172). Die Kommunikationsfunktionen betreffend werden zu Beginn die Anregungen des Kindes und dessen Fokussierung auf die eigenen Wünsche aufgegriffen, um das Kind dazu zu bringen, etwas zu erbitten (vgl. BERNARD-OPITZ/HÄUßLER 2013, 195f.). Auch BIERMAN GEE stellt als wichtigstes Ziel heraus, ein klares Signal für einen Kommunikationswunsch zu geben. Als Voraussetzung dafür nennt sie geteilte Aufmerksamkeit. Dafür sollte man dem Kind die Führung überlassen, das heißt, dem aktuellen Interesse des Kindes folgen, so kann man die Chance erhöhen, dass das Kind geteilte Aufmerksamkeit zeigt. Sprachliche Begleitung des kindlichen Handelns ist hier wichtig (vgl. BIERMAN GEE 1999, 20f.). Jedoch sollen im Laufe der Therapie auch andere kommunikative Funktionen ihren Einsatz finden und gelernt werden, wie das Bejahen und Verneinen, das Hinweisen des Gesprächspartners auf Beobachtungen oder sogar ein wechselseitiges Gespräch mit demselben, wie antworten auf Fragen. Verschiedene praktische Möglichkeiten dazu sind bei BERNARD-OPITZ/HÄUßLER beschrieben: Zum Beispiel kann das Kind Gegenstände bringen, die es haben möchte oder ein Bild des Gegenstandes, es können zwei Bilder oder zwei Gegenstände zur Auswahl gegeben werden, das Ausgewählte kann dann zur besseren Visualisierung zum Beispiel in einen Rahmen gelegt werden. Es können zur differenzierteren Ausdrucksfähigkeit Sätze durch den Einsatz von Satzstreifen oder Satzanfängen gebildet werden, es können Erinnerungshilfen gegeben werden, zum Beispiel für das Einhalten sozialer Regeln wie sich bedanken oder sich entschuldigen oder man kann Kategorien bilden durch Sortieren und Zuordnen von Bildern oder Gegenständen (vgl. BERNARD-OPITZ/HÄUßLER 2013, 198-213).

Ebenso sind bei BERNARD-OPITZ und HÄUßLER Vorschläge zur Verbesserung sozialer Verhaltensweisen gegeben, die, was zum Beispiel Wechselseitigkeit oder das Ausdrücken und verstehen von Gefühlen angeht, auch in den Bereich Kommunikation hineinspielen. Menschen mit ASS haben oft Probleme, soziale Verhaltensweisen zu verstehen, Gefühle anderer zu Erkennen und auch damit, mit anderen zusammen etwas tun, weil sie nicht wissen, wie sie sich verhalten sollen (vgl. BERNARD-OPITZ/HÄUßLER 2013, 215-225).

McVAY gibt zu bedenken, dass man sich nicht auf eine Kommunikationsform beschränken soll, denn jeder verwendet verschiedene Kommunikationsformen, sodass man je nach Situation auswählen kann. Deshalb sollten auch für Kinder mit DS-ASS nach und nach verschiedene Kommunikationsformen wie Bildersysteme, Gebärden, elektronische Hilfen und gegebenenfalls auch Schriftsprache angeboten werden (vgl. McVAY 2013, 173). Auch verschiedene Kontexte und verschiedene beteiligte Personen sind wichtig, damit Gelerntes auch auf andere Situationen übertragen werden kann. Die Reihenfolge soll vom Konkreten zum Abstrakten gehen, das heißt, von realen Gegenständen wird immer mehr zu Bildern und Symbolen übergegangen. Dazu muss das Kind lernen, Bilder zu unterscheiden (vgl. BERNARD-OPITZ/HÄUßLER 2013, 195-197). Die therapeutischen Interventionen sollten überall gleich sein, in der Schule und zu Hause, sonst wird das Kind schnell frustriert, wenn es etwas gelernt hat und merkt, damit zum Beispiel in der Schule nicht weiterzukommen (vgl. BIERMAN GEE 1999, 21). Folgende Vorschläge zählen ebenfalls zu den visuellen Hilfen:

- **PECS**

Das „Picture Exchange Communication System“ (PECS) wurde laut WEIß 1994 von Lori Frost und Andrew Bondy entwickelt. Durch ein Programm mit sechs Schritten sollen nonverbalen Kindern kommunikative Fähigkeiten durch das Eintauschen eines Bildes gegen einen Gegenstand beigebracht werden. Hierzu werden verhaltenstherapeutische Methoden (siehe 2.4.2.2 ABA/VB) eingesetzt. Dieses System ist hauptsächlich für Kinder geeignet, die erst einmal ein kommunikatives System aufbauen sollen (vgl. WEIß 2002, 109). Für autistische Kinder ist dieses System besonders gut geeignet, denn „[...] Die Anbahnung von Kommunikationswegen hat einen zentralen Stellenwert in jeder Förderung und Therapie von Menschen mit einer autistischen Störung“ (LECHMANN Et Al. 2011, 48). Möchte sich ein Kind durch komplexere, längere Aussagen mitteilen, so reicht PECS allerdings nicht mehr aus, da hier nur einzelne Wörter und kurze Sätze durch Bilder oder Piktogramme verdeutlicht werden können (vgl. WEIß 2002, 109 f.).

Frost und Bondy haben den Anspruch, mit diesem System verschiedene typische Schwierigkeiten von Kindern mit autistischen Störungen zu umgehen: Es muss nicht nachgeahmt werden wie beim klassischen Sprachtraining oder beim Einsatz von Gebärden, es muss nicht mit dem Finger gezeigt werden wie bei dem sonst üblichen Einsatz von Bildkarten. Das Sprechen kann sich eventuell daraus entwi-

ckeln, ist aber keine notwendige Voraussetzung. Einzige Voraussetzung ist, dass das Kind geliebte und ungeliebte Gegenstände auf Bildern erkennen und Bilder loslassen können sollte (vgl. LECHMANN Et Al. 2011, 49f.; 57).

LECHMANN Et Al. vermuten die Motivation der Kinder als sehr hoch beim PECS-Ansatz, da die individuellen Vorlieben und Interessen abgebildet sind und jeder kommunikative Einsatz sofort belohnt wird. Zudem schätzen sie die Wirksamkeit dadurch, dass das komplexe Gebilde Kommunikation in kleine Schritte unterteilt wird (vgl. LECHMANN Et Al. 2011, 50). Folgende sechs Schritte beinhaltet PECS, nachdem zunächst eine Analyse dessen durchgeführt werden sollte, was das Kind mag und was es nicht mag, um geeignete Verstärker herauszubekommen:

1. Wunschäußerung:

Das Kind und ein Kommunikationspartner sitzen sich gegenüber, zwischen ihnen liegt ein präferierter Gegenstand des Kindes und, näher am Kind als der Gegenstand selbst, ein Bild dieses Gegenstandes. Hinter dem Kind steht eine weitere Person, die Prompts (Hilfestellungen) gibt. Greift das Kind nach dem Gegenstand, leitet der Prompter die Hand des Kindes um zur Bildkarte und gemeinsam nehmen sie diese in die Hand und legen sie in die ausgestreckte Hand des Kommunikationspartners. Der Prompter hilft dem Kind, die Karte loszulassen. Der Kommunikationspartner nimmt sofort den Gegenstand in die andere Hand, hält Karte und Gegenstand an seinen Mund und spricht das Wort aus. Dann bekommt das Kind den Gegenstand. Nach und nach werden die Prompts zurückgenommen. Von der Hilfe zum Loslassen der Karte über das Aufnehmen und Übergabe der Karte bis dahin, dass der Kommunikationspartner seine Hand erst öffnet, wenn das Kind ihm die Karte anbietet. Der schnelle Austausch von Bild und Gegenstand ist hier wichtig, da es autistischen Menschen oft viel abverlangt, mit Menschen in Kontakt zu treten. Versuche in diese Richtung sollten deshalb möglichst schnell belohnt werden. Abschluss der Phase: das Kind schafft die selbständige Übergabe eines Bildes in zehn Versuchen immer, dabei sollten fünf verschiedene Gegenstände und drei verschiedene Kommunikationspartner einbezogen werden.

2. Erhöhung der Spontaneität:

Das Kind soll lernen, ein mit Klettverschluss befestigtes Bild auf der Vorderseite eines Ringbuches abzunehmen und dem Kommunikationspartner zu bringen. Diese Phase dient zur Vorbereitung der Nutzung eines Ringbuches mit vielen Bildern. Zu Beginn kann ein Prompter wieder helfen, das Bild abzumachen. Diese Hilfe wird aber wieder nach und nach reduziert. Auch der Abstand zwischen Kommunikationspartner und Kind wird langsam erhöht, sodass das Kind lernen muss, zu diesem hinzugehen. Zum Schluss wird auch der Abstand zum Buch vergrößert, sodass das Kind zum Buch und zum Kommunikationspartner laufen muss. Diese Phase ist bei neun erfolgreichen von zehn Versu-

chen beendet, wenn der Abstand je mindestens zwei Meter beträgt und der Austausch mit fünf verschiedenen Gegenständen und fünf verschiedenen Kommunikationspartnern gelingt.

3. Unterscheidung zwischen Bildern:

Nun wird ein Bild von einem geliebten und einem nicht geliebten Gegenstand auf das Buch geheftet und es gibt keinen Prompter mehr. Das Kind gibt dem Kommunikationspartner ein Bild und bekommt den passenden Gegenstand postwendend. Gibt es das Bild des nicht geliebten Gegenstands und das Kind zeigt dies deutlich, wird eine sogenannte „Fehlerkorrektur“ durchgeführt: Dem Kind wird das richtige Bild gezeigt und mit Hilfe nimmt es das Bild. Der Kommunikationspartner hält das Bild und den Gegenstand hoch und sagt das Wort. Dann lenkt er für drei Sekunden das Kind ab und gibt ihm anschließend noch einmal die Möglichkeit, ein Bild abzugeben.

In einem weiteren Schritt muss das Kind, wenn es eine Karte gezeigt hat, auch aus zwei Gegenständen den passenden herausuchen mit den Worten des Kommunikationspartners: „Nimm es dir“. Nur so wird eine echte Diskriminierungsfähigkeit erkannt. Passt Bild und Gegenstand nicht, kommt wieder die Fehlerkorrektur zum Einsatz.

Weitere Strategien für die dritte Phase können bei LECHMANN ET AL. 2001, 54f. nachgelesen werden. Wieder bei neun erfolgreichen von zehn Versuchen ist die Phase geschafft. Der Abstand Kind-Buch-Kommunikationspartner sollte vergrößert werden können.

4. Satzstruktur:

In dieser Phase wird ein „Ich möchte“-Kärtchen eingeführt. Dieses klebt oben auf dem Buch auf der linken Seite. Das Kind soll lernen, sein Wunschbild rechts neben diesen Streifen zu legen und dem Kommunikationspartner den ganzen Satz zu übergeben. Indem Adjektive, Farben, Größen, Mengen und anderes eingeführt wird, können immer komplexere Sätze gebildet und präziserer Wünsche ausgedrückt werden.

5. Antwort auf „Was möchtest du?“:

Das Kind soll nun lernen, auf eine Frage zu antworten statt seine spontanen Bedürfnisse auszudrücken. Hierzu werden dem Kind verschiedene Gegenstände oder Aktivitäten angeboten, zwischen denen es mit Hilfe der Satz- und Bildkarten auswählen kann. Vor dieser Phase darf nie nach „was möchtest du?“ gefragt werden, da sonst die Gefahr besteht, dass das Kind nie die spontane Wunschsäußerung lernt.

6. Kommentieren:

Nun soll das Kind lernen, spontan zu kommentieren, was es sieht, deshalb werden verschiedene Gegenstände angeboten, nicht mehr nur die präferierten. Diese werden dem Kind mit der Frage „was siehst du?“ präsentiert. Dazu hat das Kind nun auch eine „Ich sehe“-Karte auf seinem Buch. Der Ver-

stärker ist nun ein sozialer: Lob. Es sollte nun zwischen „Ich möchte“ und „Ich sehe“ abgewechselt und nach und nach weitere Satzanfänge eingeführt werden (vgl. LECHMANN ET AL. 2011, 50-56).

Studien haben nachgewiesen, dass sich PECS für autistische Kinder, die weder geteilte Aufmerksamkeit zeigen noch imitieren, bewährt (vgl. LECHMANN ET AL. 2011, 61).

▪ **TEACCH**

Der „Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children“- Ansatz (TEACCH) wurde in North Carolina (USA) 1972 von Eric Schopler entwickelt. Mit diesem meint er nicht ein einzelnes Förderkonzept, sondern eine Grundhaltung, nach der der Tagesablauf für Kinder und Jugendliche mit ASS gestaltet wird. Im „Zwei-Wege-Ansatz“ von TEACCH ist es Ziel, für diese Kinder zum Ersten eine an ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten orientierte, strukturierte und angstfreie Umwelt zu schaffen, in der sie sich auf Neues einlassen können und in der Barrieren zur Bewältigung des Alltags abgebaut werden. Auf dieser Grundlage sollen zum Zweiten soziale Fähigkeiten, hauptsächlich kommunikative erlernt werden, sowie Strategien, Fertigkeiten und Freizeitverhalten erlernt werden. Dazu können verschiedene Methoden der Unterstützten Kommunikation herangezogen werden, wie Bildsysteme (z.B. PECS, siehe oben), Gebärden, elektronische Hilfen oder die Gestützte Kommunikation (vgl. Rabe 2012, 183-185).

Man hat erkannt, dass die Kognition bei Menschen mit ASS anders funktioniert als bei Menschen ohne Entwicklungsstörungen. Sie nehmen Reize aus der Umwelt anders wahr und verarbeiten diese anders. Sie können Einzelreize nur schwer ordnen und darin Sinn für etwas Ganzes sehen. So erscheint die Welt oft chaotisch und nicht zu bewältigen. Deshalb benötigen Menschen mit ASS bestimmte Hilfen, um dysfunktionale Verhaltensweisen, die aus der Verarbeitungsstörung resultieren, in funktionale umzuwandeln. Die Kinder und Jugendlichen mit ASS sollen durch TEACCH Aufgaben ihres Alltags besser bewältigen können, deshalb wird der Ansatz in alle Lebensbereiche mit eingebracht. Bei Kindern, die bei ihren Eltern leben, sollte TEACCH auch zu Hause angewandt werden (vgl. SYMALLA/FEILBACH 2009, 274-276).

Durch die Anlehnung an die Lerntheorie wird versucht, Kindern mit ASS durch Reiz-Reaktions-Mechanismen eigenständiges Lernen zu ermöglichen. Diese Lerntheorie muss aber immer in eine sozio-kognitive Lerntheorie eingebettet sein, das heißt, Aufgaben müssen für Menschen mit ASS als sinnvoll erlebt werden und somit vorhersagbar werden. Deshalb soll auch nicht nur am Lernen durch Verstärkung angesetzt werden (vgl. Kapitel 2.4.2.2, ABA/VB), sondern mehr an der intrinsischen Motivation, indem Situationen und Aufgaben durch Strukturierung verstanden werden können und dadurch sinnvoll erscheinen (vgl. SYMALLA/FEILBACH 2009. 176f.).

Wichtige Prinzipien sind Strukturierung und visuelle Hilfen. Menschen mit ASS haben oft Probleme mit dem Sprachverständnis, auch mit dem Lernen am Modell durch Nachahmung. Die meisten haben ihre Stärke in der visuellen Wahrnehmung. Durch diese beiden Prinzipien können Aufgaben verständlich dargestellt werden, indem das wichtigste visualisiert wird und Räume sowie die Zeit klar gegliedert werden. Beispiele hierfür sind das Gestalten der Räume, sodass dessen Funktion ersichtlich wird, die möglichst reizarme Gestaltung der Umgebung, damit Ablenkung vermieden wird, die Kennzeichnung des eigenen Bereichs, um das Unterscheiden von „Dein“ und „Mein“ zu erleichtern. Tages-, Wochen- und Monatspläne können helfen, die Zeit zu strukturieren, damit diese für Menschen mit ASS vorhersehbar wird. Die Pläne können individuell unterschiedlich gestaltet sein mit Objekten, Bildern und Schrift. Auch die Strukturierung und Visualisierung von Tätigkeiten und deren einzelnen Handlungsschritten ist für Kinder und Jugendliche mit ASS wichtig, da diese meist Schwierigkeiten damit haben, Gelerntes auf anderes zu übertragen, womit auch das Planen von Handlungen erschwert ist. Durch diese Möglichkeiten soll die betreffende Person einen Überblick bekommen, was zu tun ist, wie viel davon und wie lange (vgl. ebd., 177-184). „Er (der TEACCH-Ansatz) hat sich empirisch als erfolgreich beim Aufbau neuer Kompetenzen und beim Abbau von Verhaltensauffälligkeiten erwiesen. Er führt ferner zu verbesserten Teilhabechancen und erhöhter Lebensqualität“ (ebd., 186).

2.4.2.2 ABA / VB

Diese Kürzel stehen für „Applied Behavior Analysis“ (ABA) und „Verbal Behavior“ (VB). Der ABA ist in den 1960er Jahren von Ole Lovaas gegründet worden. Er wurde ursprünglich nicht für Kinder mit ASS entwickelt, ist aber inzwischen sehr weit verbreitet in der Autismus-Intervention. Ziel ist eine Verhaltensanalyse und Verhaltensänderung durch operante Konditionierung. Bei der operanten Konditionierung wird dem Kind ein Reiz gegeben, reagiert es gewünscht, wird es belohnt, das Verhalten wird also positiv verstärkt. Aufgrund dieser positiven Erfahrung wird das Kind das gewünschte Verhalten immer häufiger zeigen, es ist somit konditioniert. Als Verstärker kann eine Lieblingsspeise, eine Lieblingsaktivität, aber auch Anerkennung und vieles andere dienen, was für das Kind positiv besetzt ist. Genauso können negative Verstärker oder Entzug von positiven Verstärkern dazu dienen, unerwünschtes Verhalten abzubauen (vgl. DANNE 2009, 8-15).

Es gibt einige wichtige Prinzipien des ABA: Besonders zu Beginn der Intervention sind Prompts (Hilfestellungen) nötig, in Form von Vormachen, Körperführung oder verbale Anweisung, damit die gewünschte Reaktion schneller eintritt und damit „fehlerfreies Lernen“ (siehe unten) möglich ist. Ein Prompt muss gleichzeitig mit dem Stimulus erfolgen und nach und nach abgebaut werden, damit keine Promptabhängigkeit entsteht. Das Discrete Trial Teaching (DTT) ist wichtig, um strukturiert

Teilschritte zu erreichen. Durch Prompts wird das Kind mit der Zeit zu einem gewünschten Verhalten gebracht, die Gleichförmigkeit ist dabei für Kinder mit ASS wichtig. Das Natural Environment Teaching (NET) besagt, dass der Unterricht nicht am Tisch stattfindet, sondern in natürlicher Umgebung des Kindes. Dabei kann die Motivation als weiterer verstärkender Faktor einbezogen werden. Alle gelernten Fähigkeiten sollten schon während der Therapie generalisiert werden, das heißt übertragen in andere Settings und Situationen und auf verschiedene Materialien. Mit der Verkettung (chaining) können die Einzelschritte zu einer Gesamthandlung verbunden werden. Die verstärkte Reaktion vom vorherigen Teilschritt dient dabei beim nächsten Glied der Kette als Stimulus. Das Chaining bietet sich für Handlungen an, die in Teilhandlungen zerlegt werden können, zum Beispiel Toilettengang oder Zähneputzen. Das letzte Prinzip ist die Formung (shaping). Die Verstärker und deren Abstände werden verändert je nach Anstrengung des Kindes, sodass das letztendliche Ziel, das Zeigen des Zielverhalten ohne Verstärker, erreicht werden kann (vgl. ebd., 23-30).

Der VB-Ansatz (Verbal Behavior Approach), der in den 1970er Jahren von Dr. Jack Michael und Mark Sundberg entwickelt worden ist, ist eine Erweiterung des ABA-Ansatzes und geht zurück auf Frederik Skinner. Seit den 90er Jahren wird dieser als Interventionsansatz für Menschen mit ASS eingesetzt (vgl. MENZE 2012, 19). Der ABA ist nachgewiesen auch eine effektive Methode für Kinder mit DS-ASS (vgl. SWIEZI 1999, 25).

DANNE beschreibt den VB-Ansatz als ideale Ergänzung zum ABA-Ansatz, da dieser im Bereich Kommunikation auf die produktive Sprache und deren Funktion abzielt und „Sprache als erlernbares Verhalten“ (DANNE 2009, 31) sieht, der ABA dagegen nur die rezeptive Seite der Sprache berücksichtigt (vgl. ebd.).

Für den VB-Ansatz gelten dieselben Prinzipien wie für den ABA-Ansatz, jedoch nimmt der VB-Ansatz zusätzlich die Analyse des Sprachverhaltens von Skinner mit auf und zielt auf Verbesserung des kommunikativen sowie des sozialen Verhaltens ab. Von großer Wichtigkeit ist hierbei die Motivation, denn von ihr hängt der Wert der Verstärkung ab. Neutrale Reize, zum Beispiel Gegenstände, können zu einer Motivation werden, wenn dadurch ein für das Kind positives Ereignis ausgelöst werden kann (zum Beispiel: das Kind möchte ein Eis essen und kann dies nur mit einem Löffel. Somit ist der Löffel die Motivation, weil das Kind dann das Eis essen kann) (vgl. SCHRAMM/CLAYPOOL-FREY 2009, 60f.).

Wichtige Prinzipien, die zusätzlich für den VB-Ansatz gelten, werden nun vorgestellt: Der Beziehungsaufbau (pairing) ist das wichtigste Element. Es geht dabei darum, dass das Kind nach und nach die mit ihm agierende Person als Verstärkung empfindet und deshalb Motivation bei einer neuen Aufgabe zeigt und so andere Verstärker immer weiter abgebaut werden können. Zunächst ist es aber wichtig, dass keine Aufgaben gestellt und viele positive Verstärker eingesetzt werden und dass die unterrichtende Person und das Kind viel Spaß miteinander haben (DANNE 2012, 35). Ist die Beziehung gefestigt,

werden Aufgaben gestellt, die immer mehr an Komplexität zunehmen und die ebenfalls verstärkt werden. So gewöhnt sich das Kind langsam an die bereitwillige Durchführung von Aufgaben (vgl. SCHRAMM/CLAYPOOL-FREY 2009, 165). Die einzelnen Aufgaben sollen dem Kind kurz und möglichst einfach vorgeführt werden, in einer für das Kind motivierenden Situation. Das heißt, es muss so viel Hilfestellung gegeben werden, die das Kind braucht, um die gestellte Aufgabe bewältigen zu können. Ziel soll sein, dass das Kind die Aufgabe selbständig durchführen kann, und freiwillig beim Lehrer bleibt. Probiert das Kind die gestellte Aufgabe, wird sofort verstärkt. Wichtig für die Motivation des Kindes dabei ist fehlerfreies Lernen, das heißt, das Kind bekommt so viele Prompts, dass es nicht frustriert wird und die Angst vor Fehlern verliert. Diese Prompts werden nach und nach verringert (vgl. MENZE 2012, 154f.). Das Prinzip des Korrekturverfahrens (Correction Procedure) wird eingesetzt, wenn doch Fehler passieren. Dann sollte dieselbe Aufgabe mit mehr Prompts gestellt werden, solange, bis das Kind die Aufgabe fehlerfrei schafft. Verweigert sich ein Kind einer Aufgabe oder läuft es weg, kommt die „Nörgelprozedur“ (Nagging Procedure) zum Einsatz: verweigert sich das Kind, wird die Anforderung unter Anbietung des vollen Prompts alle paar Minuten wiederholt. Steht das Kind auf, muss es wieder zum Sitzen gebracht werden durch ständige Zureden, wobei es keine Verstärkung gibt. Dann wird zuerst eine unverstärkte Aufgabe gegeben, die ohne Prompts ausgeführt werden kann. Danach wird die ursprüngliche Aufgabe wiederholt. Ein weiteres wichtiges Prinzip ist die Unterrichtskontrolle. Diese besagt unter anderem, dass der Lehrer kontrolliert, was verstärkt wird und was nicht, da das Ziel ist, dass der Schüler freiwillig bleibt und gerne mit dem Lehrer arbeitet. Dazu muss der Lehrer konsequent sein, damit der Schüler alle gestellten Aufgaben erledigt, und er muss Aufgaben stellen, durch die das Kind Erfolgserlebnisse haben kann. Die Prompts sollte der Lehrer nach und verringern. Bei allen Aufgaben sollten die Interessen des Kindes berücksichtigt werden (vgl. DANNE 2009, 37-40).

Mit dem VB-Ansatz können verschiedene Ziele verfolgt werden: Sprache, Spielverhalten, kognitive/lebenspraktische Lernziele, Sozialverhalten und anderes (vgl. MENZE 2012, 20-23).

Zur Sprachförderung sieht der VB-Ansatz mehrere kommunikative Strategien vor, statt nur in rezeptive und produktive Sprache zu unterteilen. DANNE sowie SCHRAMM/CLAYPOOL-FREY beschreiben sechs von SKINNER mit Phantasiewörtern benannte Strategien, die Skinner als verbale Operanten bezeichnet: Einer vorausgehenden Motivation folgt der Operant (Sprache, Schrift, Zeichen und Gebärden), da eine bestimmte Konsequenz erwartet wird, die darauf folgt (vgl. SKINNER 1957, zitiert nach SCHRAMM/CLAYPOOL-FREY 2009, 61f.). Die sechs Operanten lauten:

Mand: bitten um etwas durch schreien, zeigen (Bilder, Gebärden, Zeigegeste) oder sprechen. Hierbei ist eine hohe Motivation vorhanden, da das Kind etwas möchte und es erst bekommt, wenn es den Operant, also den Mand, gezeigt hat.

Tact: Benennen eines Gegenstandes oder Fordern von Aufmerksamkeit, wobei mindestens einer der fünf Sinne beteiligt ist und die Vorstellungskraft nicht gebraucht wird. Dieser Operant wird von einem nonverbalen Reiz gesteuert.

Intraverbal: verbale Reaktion auf Fragen und Aufforderungen. Hierbei sind keine Bilder oder Gegenstände gegeben, das Kind muss seine Vorstellungskraft einsetzen. Eingefordert und gesteuert wird dieser Operant durch einen verbalen Reiz.

Echoic: Nachsprechen von Wörtern ist eine wichtige Fähigkeit für das Erlernen von Sprache. Das Wiedererkennen von Objekten kann hiermit gefördert werden (auch Mimetic als Nachahmen von Zeichen und Gesten). Auch hier ist ein verbaler Reiz erforderlich, wobei aber im Gegensatz zum Intraverbal eine Übereinstimmung zwischen Reiz und Reaktion erforderlich ist.

Textual: Lesen als visueller Sprachzugang ist für viele Kinder mit autistischen Störungen aufgrund einer Stärke im visuellen Bereich hilfreich. Deshalb kann auch das Lesen als Operant dienen.

Transkription: schreiben oder tippen als weiterer Operant einer Visualisierungsmethode für Menschen mit ASS (vgl. SCHRAMM/CLAYPOOL-FRAY 2009, 62f.; DANNE 2009, 34).

Man beginnt bei kleinen Kindern mit dem manding, denn hier wird natürliche Motivation genutzt und das Sprachverhalten kann frühzeitig als verstärkendes Verhalten erlebt werden (vgl. SCHRAMM/CLAYPOOL-FREY 2009, 265). Zudem verlieren viele nichtsprechende oder sprachlich stark eingeschränkte Kinder einige Verhaltensauffälligkeiten, wenn sie ihre Bedürfnisse ausdrücken können. Für Kinder, die (noch) nicht sprechen können, bieten sich alternative Kommunikationsformen wie Talker oder PECS, auch Gebärden an, sowie die Hinzunahme von natürlichen Motivatoren wie Lieblingsspielzeug, Lieblingssessen oder die Lieblings-Beschäftigung (vgl. MENZE 2012, 19-23).

3 Diagnostik

3.1 Möglichkeiten der Diagnostik kommunikativer Kompetenzen bei nichtsprechenden Kindern

SACHSE und BOENISCH nennen als die am häufigsten gebrauchten Diagnostikmöglichkeiten der Kommunikation von nichtsprechenden Kindern das Durchführen von Tests, das Befragen und das Beobachten. Sie führen an, dass die meisten Methoden qualitative sind. Bei Befragungen geht es um die Gewinnung von Informationen, die im Gespräch mit Bezugspersonen oder, wenn möglich, mit der betreffenden Person selbst, in Erfahrung gebracht werden können. Es können vorgefertigte Befragungsbögen eingesetzt oder ein freies Gespräch initiiert werden. Beim Beobachten kann das Verhalten des Kindes in bestimmten Situationen erhoben werden, zum Beispiel beim Spielen, in der Interaktion mit Bezugspersonen oder im Ausprobieren von Kommunikationshilfen. Viele weitere Situationen sind denkbar (vgl. SACHSE/ BOENISCH 2003, 376-380).

Das Testen ist häufig erschwert durch die meist nicht anwendbaren Normen bei Kindern, die nicht sprechen können oder in anderer Form in ihrer Kommunikation beeinträchtigt sind (vgl. VON TETZCHNER/MARTINSEN 2000, zitiert nach SACHSE/ BOENISCH 2003, 376-380). Deshalb werden in dieser Arbeit zur Diagnostik von Entwicklung und Stand der kommunikativen Kompetenzen des nichtsprechenden Jungen die Befragung und die Beobachtung eingesetzt. Im Folgenden Unterkapitel werden die verwendeten Diagnoseverfahren näher erläutert:

3.2 Verwendete Diagnoseverfahren

3.2.1 Leitfadeninterview

Das Leitfadeninterview gehört zu den qualitativen Interviews, die unter anderem darauf abzielen, ein Expertenwissen zum Erhebungsgegenstand zu ermitteln oder die Biographie eines Menschen nachzuvollziehen, auch darauf, persönliche Sichtweisen, Theorien und Handlungsmotive zu erfragen. Das Leitfadeninterview kann als teil-standardisiertes Verfahren angesehen werden, da dem Interviewer Fragen vorgegeben sind, an denen er sich orientiert, die aber flexibel einsetzbar sind. Auch die Form der Formulierungen der Fragen und Nachfragen sind nicht festgelegt (vgl. HOPF 2010, 349-351.). Ein Leitfadeninterview besteht aus offenen Fragen, die aber nicht strikt der Reihe nach abgearbeitet werden müssen, sondern die flexibel einsetzbar sind in Reihenfolge und Intensität der genauen Nachfrage. Sie eignen sich besonders zur genauen Betrachtung eines Einzelfalls, wenn genaue Aussagen gebraucht werden. Um die flexible Handhabung des Leitfadens und eine möglichst große Sensi-

bilität für den Gesprächsverlauf zu gewährleisten, ist es empfehlenswert, das Gespräch auf Tonband aufzunehmen (vgl. FRIEBERTSHÄUSER 1997, 376f.).

Im Folgenden wird eine besondere Art von Leitfadeninterviews vorgestellt, die für diese Arbeit relevant ist: Das Experteninterview.

Das Experteninterview wird mit einer Person geführt, die als Experte für ein forschungsleitendes Themengebiet gilt. Handlungsleitend ist hierbei ein Interesse an Fakten. Das Interesse in dieser Interviewform gilt nicht dem Experten als Privatperson, sondern seinem spezifischen Wissen. Das heißt, die interviewte Person muss nicht persönliches aus ihrem Leben erzählen, sondern kann auf abstraktes Faktenwissen zurückgreifen (vgl. HELFFERICH 2011, 162f.). Bei dieser Interviewform wird ein Leitfaden empfohlen, weniger ein narratives Interview, da man auf bestimmte Fakten hinaus möchte (vgl. MEUSER 2005, zitiert nach HELFFERICH 2011, 164). Im Leitfaden sind meist verschiedene Themenschwerpunkte angegeben, denen Fragen zugeordnet werden, an denen sich der Interviewer orientieren kann. In der Regel werden keine konkreten Fragen formuliert, sondern nur Stichpunkte, sodass eine möglichst große Offenheit gewährleistet ist (vgl. FRIEBERTSHÄUSER 1997, 376). Bei der Entwicklung der Leitfadens sollte das interessierende Themenfeld möglichst umfassend berücksichtigt werden, wobei zum einen auf theoretische Fundierung geachtet werden sollte, zum anderen auf Relevanz, sodass das Interview nicht zu lange wird und man nicht Gefahr läuft, Fragen abzuheften und dadurch wichtige Informationen zu verpassen (vgl. HOPF 2010, 358). Die Themen des Leitfadens sollten auf das Expertenwissen begrenzt und die Formulierung der Fragen wird dem Experten angepasst, sodass sich der Interviewte als kompetent erleben kann. Jedoch können die Fragen konkreter gestellt werden als in anderen Interviewformen und die Antworten des Experten werden für wahr angenommen, wogegen zum Beispiel in narrativen Interviews eher zum freien Erzählen angeregt wird und der Sinn des Erzählten anschließend ermittelt werden muss (vgl. HELFFERICH 2011, 164; 166).

Um ein Interview fundiert auswerten zu können, ist es zunächst notwendig, ein Transkript der Tonaufnahme zu erstellen, um „das flüchtige Gesprächsverhalten für wissenschaftliche Analysen auf dem Papier dauerhaft verfügbar zu machen“ (KOWAL/O’CONNELL 2010, 438). Damit kann der Gesprächsverlauf, aber auch parasprachliche Merkmale wie zum Beispiel Tonhöhe, Betonung, Lautstärke, Pausen, Lachen und Seufzen aufgezeichnet werden. Zu Beginn sollte man sich im Klaren werden, welche Merkmale wie festgehalten werden sollen, ebenso die Schreibweise und das Vermerken von Silbendehnungen und Pausen und die allgemeine Schreibweise (Partitur- oder Zeilenschreibweise; Standardorthographie, phonetische Umschrift oder literarische Umschrift, in der die gesprochene Sprache abgebildet wird). Häufig sind für die Fragestellung aber nicht alle Kriterien der Transkription relevant, zudem erschweren zu viele Notationszeichen die Lesbarkeit, weil sie in anderer als konventioneller Weise benutzt werden (vgl. ebd., 438-445).

Bezugnehmend auf Du BOIS beschreibt DITTMAR verschiedene Maxime, die bei der Erstellung eines Transkriptes beachtet werden sollten:

- Die Notationskonventionen sollten an den Untersuchungsgegenstand angepasst sein
- Das Transkript sollte so leicht lesbar wie möglich sein, das heißt es sollten möglichst allgemein bekannte Konventionen gewählt werden
- Die gewählten Zeichen sollten unverwechselbar sein
- Ökonomie der Zeichen ist wichtig: nicht zu abstrakt aufgrund der Wiedererkennbarkeit und möglichst einfach zu entschlüsseln (vgl. Du BOIS 1991; 1992; 1993, zitiert nach DITTMAR 2004, 80-82)

Zur Erstellung von „Grob- und Feintranskripten“ (DITTMAR 2004, 83) sollten sowohl einfachere als auch spezifischere Konventionen ausgewählt werden, um das Ersttranskript (Grobtranskript) erweitern und spezifizieren zu können

DITTMAR plädiert für eine Transkription, in der möglichst wenig Interpretation vorhanden ist und das Gespräch mit allem Beobachtbaren wie Pausen, hörbares Ein- und Ausatmen und Überlappungen der Redebeiträge genau abgebildet wird (vgl. DITTMAR 2004, 100).

Zur Auswertung von Interviews schlägt LEMNEK ein vierschrittiges Verfahren vor. Dieses beginnt mit der oben beschriebenen Transkription, gefolgt von der Einzelanalyse. In dieser sucht man zunächst aus dem Transkript die relevanten Informationen heraus, die zu einem verkürzten Text zusammengefasst werden. Dieser Text kann nun kommentiert und gewertet werden, wobei der Bezug zum ursprünglichen Transkript beibehalten werden sollte, um Fehlinterpretationen zu vermeiden. Sind mehrere Interviews vorhanden, folgt nun die Generalisierende Analyse, bei der nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden geschaut wird, um verallgemeinerbare Aussagen treffen und Grundtendenzen feststellen zu können. In der Kontrollphase zum Abschluss der Auswertung werden noch einmal die Interpretationen mit dem Ursprungstranskript verglichen oder sogar mit der Aufnahme. Gegebenenfalls können einzelne Unsicherheiten im Team besprochen werden (vgl. LEMNEK 2005, 402-404).

3.2.2 UK-Diagnostik (Boenisch/Sachse)

Die UK-Diagnostik, die 2003 erstmals erschienen und 2007 erweitert wurde, erhebt den Anspruch, alle bisher dahin erschienen Frage- und Beobachtungsbögen zur Unterstützten Kommunikation (UK) zusammenzufassen (vgl. SACHSE/BOENISCH 2003, 377f.).

Mit dem Diagnoseinstrument von 2007 können sieben verschiedene, für die UK relevante Themenbereiche erhoben werden. Diese lauten:

- Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten (A), hierbei werden vorhandene Kommunikationsformen und -funktionen beschrieben und in ihrer Effektivität eingeschätzt, damit kann die Ausdrucksfähigkeit einer Person ermittelt werden.

- Stufen des kommunikativen Verhaltens (S), hierbei kann eine erste Hilfeplanung abgeleitet werden durch die Ermittlung aller Kommunikationsformen, die einer Person zur Verfügung stehen und die diese auch nutzt. Es geht also sowohl um kommunikative Fähigkeiten als auch um die Motivation zu kommunizieren. Hierbei kann die Person einer kommunikativen Stufe zugeordnet werden.
- Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis (K), hierbei werden für die UK relevante Bereiche der Kognition abgefragt, also wie die Person die Welt in ihren Zusammenhängen wahrnimmt und wie Kommunikation unter Berücksichtigung dieser Weltwahrnehmung gefördert werden kann, zudem gehört das Sprachverständnis zu diesem Bereich.
- Sensorische Aspekte (W), hierbei werden die auditive und die visuelle Wahrnehmung sowie das taktile Empfinden näher beleuchtet. Die Relevanz hierbei besteht zum Beispiel im Layout und in der Größe von Bildern und Piktogrammen, die an die visuellen Fähigkeiten angepasst werden müssen.
- Grob- und feinmotorische Aspekte (M), hierbei werden die notwendigen Fähigkeiten zur Nutzung von Gebärden oder zur Ansteuerung abgefragt.
- Emotionale und psychosoziale Aspekte (E), hierbei werden Kommunikationsbedürfnisse und –frustrationen, sowie unerwünschte Verhaltensweisen und deren eventuelle kommunikative Funktionen ermittelt. Zudem sollen für die Person interessante Inhalte für die Förderung herausgefunden werden.
- Umfeld (U), hierbei werden Einstellungen, Ressourcen, und Fähigkeiten des Umfelds ermittelt, die unterstützt kommunizierende Person zu unterstützen und ihr eine Kommunikation innerhalb des Umfelds zu ermöglichen. Auch eine Selbstreflexion des Diagnostikers und Beraters gehört zu diesem Bereich (vgl. BOENISCH/SACHSE, 2007^a).

Es gibt ein Übersichtsblatt, auf welchem alle Bereiche mit den entsprechenden Inhalten, Einsatzbereichen in der Diagnostik und Informationen für die Interventionsplanung aufgelistet sind. Am Ende der Diagnostik gibt es ein Übersichtsblatt, in welches eine Zusammenfassung der einzelnen diagnostizierten Bereiche eingetragen und eine Tagesuhr, in welche der Tagesablauf des Kindes festgehalten werden kann und somit relevante Themen und Wörter. Zu Beginn der Diagnostik können mit der Person oder Bezugspersonen „Zentrale Fragen zu UK-Diagnostik, Beratung und Interventionsplanung“ (ebd.) besprochen werden (vgl. ebd.). Die Diagnosebögen enthalten für jeden Bereich unterschiedliche Fragen, die jeweils mit „nein“, „z. Teil“ oder „ja“ angekreuzt, sowie mit einem Kommentar versehen werden können. In der neuen Version von 2007 sind in der linken Spalte zu manchen Fragen Hinweise zur Diagnostik (D) oder zur Interventionsplanung (IP) gegeben, wodurch über eine reine Beschreibung des Kindes hinausgegangen wird und laut BOENISCH und SACHSE „das zentrale Ziel von UK-Diagnostik“ (BOENISCH/SACHSE 2007^b, 65), nämlich die Interventionsplanung, möglich wird. „Ange-

sichts der komplexen und vielschichtigen Fragen soll dieses Verfahren dazu beitragen, relativ schnell eine Einschätzung über den Entwicklungsstand und die Kompetenzen der diagnostizierten Person zu erhalten“ (SACHSE/BOENISCH 2003, 382) (vgl. BOENISCH/SACHSE 2007^a). Im Bereich S kann durch das Ankreuzen von „nein“, „z. Teil“ und „ja“ angelehnt an SEVENIG die Stufe des kommunikativen Verhaltens ermittelt werden, auf der das Kind steht (vgl. SEVENIG 1995, zitiert nach SACHSE/BOENISCH 2003, 382). In der Handreichung UK-Diagnostik sind zu den jeweiligen Stufen Fördervorschläge aufgelistet, durch welche aber keine umfassende Hilfsplanung erstellt werden kann, da nur eine grobe Einschätzung der kommunikativen Stufe vorgenommen wird, die durch die weiteren Bereiche der UK-Diagnostik ergänzt werden müssen (vgl. BOENISCH/SACHSE 2007^b, 74-76). Zu jedem der sieben Bereiche sind in dieser Handreichung UK-Diagnostik Hinweise zur Durchführung und Beispiele gegeben (vgl. ebd., 64-88).

Es müssen nicht alle Fragen beantwortet werden, sondern nur die, die für die jeweilige Fragestellung relevant sind, denn die Persönlichkeit der diagnostizierten Person soll nicht auf die Zuordnung zu kommunikativen Fähigkeiten beschränkt werden. Die durch die UK-Diagnostik erhaltenen Informationen sollten regelmäßig überprüft und an die jeweils neuen Bedürfnisse der diagnostizierten Person und deren Umfeld angepasst werden (vgl. BOENISCH/SACHSE 2007^b, 67).

3.2.3 Systematische Verhaltensbeobachtung

Die systematische Verhaltensbeobachtung stellt eine Grundlage für eine fundierte Arbeit mit einem Kind dar (KRENTZ 2009, 62). Laut FISSENI ist Beobachtung „[...] eine besonders aufmerksame Wahrnehmung, die sich kontrolliert auf ihren Gegenstand richtet und das Ziel hat, eine genaue Kenntnis ihres ‚Gegenstandes‘ zu vermitteln“ (FISSENI 1997, 184). Mit der systematischen Verhaltensbeobachtung können verschiedenste Aspekte einer Persönlichkeit berücksichtigt werden, aufgrund der direkten Nähe zur beobachteten Person. Es können sogar Aspekte berücksichtigt werden, die vorher nicht bedacht wurden und deshalb nicht im vorliegenden Beobachtungssystem enthalten sind. Aufgrund der Selektivität der Wahrnehmung des Forschers birgt die Verhaltensbeobachtung einige Verzerrungstendenzen, die weiter unten in diesem Unterkapitel beschrieben werden (vgl. ebd., 199; 206).

Beobachtbar ist das Verhalten, also wie jemand geht, sitzt, spricht, spielt, interagiert. Nicht beobachtbar sind dagegen die Gründe für diese Verhaltensweisen sowie Gefühle und Einstellungen. Um ein Verhalten zu beobachten gibt es zwei Zugänge, die sich gegenseitig ergänzen können: zum einen den deduktiv-theoretischen, bei dem von einem bereits vorliegenden theoretischen Hintergrund ausgehend beobachtet wird, zum anderen den induktiv-empirischen, der erst vom Beobachten aus auf eine Theorie schließen lässt.

Verschiedene Grundsätze sind bei der systematischen Verhaltensbeobachtung zu beachten, einige davon seien hier genannt: Die zu beobachtenden Verhaltensweisen sollten klar festgelegt und definiert sein, sodass ein Konsens über Beobachtungen hergestellt werden kann, vor allem, wenn mehrere Beobachter beteiligt sind. Der Beobachter sollte zunächst nur konkrete beobachtete Verhaltensweisen beschreiben und noch nicht Interpretieren. Zudem muss vorher überlegt werden, ob die zu beobachtenden Verhaltensweisen sehr detailliert beschrieben werden sollen, hierbei besteht jedoch die Gefahr, die Gesamtheit aus dem Auge zu verlieren. Oder ob die Kategorien eher breit aufgestellt werden, wobei man sich die Chance verbauen könnte, einzelne relevante Verhaltensweisen wahrzunehmen. Ebenso sollten alle für die Fragestellung relevanten Verhaltensweisen in die Beobachtung mit aufgenommen werden, sodass dem Anspruch auf Vollständigkeit möglichst Genüge getan werden kann (vgl. FISSENI 1997, 184-193). KRENZ nennt ein im Voraus festgelegtes Ziel und die schriftliche Fixierung, um Subjektivität zu vermeiden, als wichtig. Auch sollte man die Kriterien möglichst genau definieren, um sich nicht von Nebensächlichkeiten ablenken zu lassen, weil nicht klar ist, was beobachtet werden soll und um die Daten möglichst objektiv erfassen zu können (vgl. KRENZ 2009, 62-66). Eine Beobachtung gilt laut FISSENI dann als objektiv, wenn mehrere Beobachter dasselbe Ergebnis ermitteln (vgl. FISSENI 1997, 187).

Er definiert verschiedene Arten der Verhaltensbeobachtung, die jeweils eine Abgrenzung haben. Es ist allerdings nicht immer leicht, diese genau zu trennen:

- Die systematische Verhaltensbeobachtung kann der unsystematischen gegenübergestellt werden, wobei bei der unsystematischen der Beobachtungsgegenstand und die zu beobachtenden Verhaltensweisen nicht genau definiert sind, was eher einer Alltagsbeobachtung gleichkommt. Bei der systematischen dagegen ist genau definiert, warum, was und wie (nur mit den körpereigenen Sinnen oder mithilfe einer Kamera) beobachtet werden soll, auch wie das Beobachtete festgehalten und ausgewertet wird. Denkbar sind aber ebenso auch Mischformen aus systematischer und unsystematischer Beobachtung.
- Unterschieden werden kann zwischen natürlichen und künstlichen Situationen. Die Beobachtung kann entweder in einer unvorbereiteten, natürlichen Umgebung stattfinden oder in einer Umgebung, in der das Verhalten der zu beobachtenden Person beeinflussbar ist, weil die Situation genau vorbereitet, manipuliert und dadurch künstlich ist. Auch hier gibt es eine Mischform, wenn der Untersucher eine Situation vorbereitet hat, sie aber für die zu untersuchende Person als natürlich erlebt wird.
- Man kann eine teilnehmende Beobachtung durchführen, hierbei ist der Beobachter selbst Teil der Interaktion oder eine nicht-teilnehmende, in der der Beobachter von außen auf das Geschehen schaut.

- Unterschiede gibt es auch in dem, wie viel und was genau man beobachten möchte. Eine Zeitstichprobe nimmt zum Beispiel alles auf (durch Videoaufnahme), um später das Verhalten einer Person insgesamt auswerten zu können. Eine Ereignisstichprobe dagegen beobachtet nur bestimmte Verhaltensweisen oder bestimmte Ausschnitte einer Interaktion.
- Die Art der Aufzeichnung der Beobachtung kann mechanisch oder symbolisch sein. Mechanische Fixierungen sind Aufnahmen durch Video oder Tonmitschnitt, symbolische Fixierungen können eine freie Mitschrift während der Beobachtung, rating-Skalen oder standardisierte Tests sein (vgl. FISSENI 1997, 193-198).

KRENZ ergänzt Folgendes:

- Man kann Einzelbeobachtung von der Gruppenbeobachtung abgrenzen
- Die Beobachtung kann unstrukturiert sein, wobei Grobkategorien, wie Sprache oder Motorik festgelegt werden oder sie kann strukturiert sein und Feinkategorien, wie Aussprache oder grobmotorische Koordination enthalten. Beiden Formen gemeinsam ist sowohl ein definiertes Ziel als auch ein bestehender Bezugsrahmen, auch die Überprüfung von Hypothesen ist beides Mal relevant.
- Eine offene Beobachtung, bei der sich der Beobachter als solcher zu erkennen gibt, steht gegenüber einer verdeckten Beobachtung, die eher einer quantitativen Erhebung entspricht, da mit der zu beobachtenden Person oder Bezugspersonen keine Vorgehensweisen und Ziele abgesprochen werden können (vgl. KRENZ 2009, 66-71).

Die oben angesprochenen möglichen Verzerrungstendenzen und Missachtung der Gütekriterien Objektivität, Validität und Reliabilität können beispielsweise von Einstellungen und Sichtweisen auf die beobachtete Person zustande kommen, wenn man die Bewertung von der Sympathie anhängig macht (Strenge- oder Mildeeffekt) oder wenn sich der Beobachter von einer Eigenschaft des Beobachteten leiten lässt und alles unter dem Gesichtspunkt dieser Eigenschaft betrachtet (Überstrahlungs-Effekt). Auch kann man sich leicht von seinen eigenen Hypothesen leiten lassen und diese ungeprüft übernehmen (Erwartungseffekt).

Die Fehler können aber auch durch Ungenauigkeit entstehen, indem man zum Beispiel den ersten oder den letzten Eindruck als den endgültigen ansieht oder man nimmt eigene Persönlichkeitseigenschaften mit in die Beobachtung hinein und überträgt dieselben auf den Beobachteten oder schreibt sie diesem ab (Ähnlichkeits- oder Kontrastfehler).

Weitere Fehler, die laut FISSENI speziell bei Verhaltensbeobachtungen auftreten können, sind zum Beispiel solche, die aufgrund ungenauer Überlegungen der Beobachtungskriterien auftreten. Wenn man zu viele Kriterien hat verliert man leicht den Überblick und wenn man sich mit den Kriterien nicht im Voraus befasst hat oder die Kriterien nicht eindeutig definiert hat, besteht die Gefahr der Beliebigkeit (vgl. FISSENI 1997, 199-202). Grundlage aller dieser Fehlerquellen ist wahrscheinlich „(die)

Neigung [...], über Personen Urteile abzugeben, deren Richtigkeit nur angenommen aber nicht festgestellt wird“ (ebd., 202).

3.3 Herangehensweise an die Diagnoseverfahren

3.3.1 Leitfadeninterview

Das Leitfadeninterview als Experteninterview wird für diese Arbeit für den Forschungsgegenstand „Entwicklung von Leon“ ausgewählt, da hier Fakten erfragt werden sollen. Das Interview wird mit Leons Mutter durchgeführt. Dabei soll es nicht in erster Linie darum gehen, ihre eigene Lebensgeschichte darzustellen, sondern sie als Expertin für die Entwicklung ihres Sohnes in verschiedenen Bereichen anzusehen und „Faktenwissen“ dazu zu erfahren. Natürlich kann eine Mutter nie ganz objektiv über ihr Kind erzählen, aber dennoch wurde sie für dieses Experteninterview ausgewählt, da sie ihr Kind am besten kennt, von Leons Geburt an mit ihm zusammen war und so jeden Entwicklungsschritt miterleben und begleiten konnte.

Der Leitfaden enthält acht verschiedene Schwerpunkte, denen jeweils Fragen untergeordnet sind. Die Themenschwerpunkte lauten:

- Allgemeine Angaben
- Entwicklung von: Kommunikation, Sprachverständnis, Kognition, Motorik, Selbständigkeit, Wahrnehmung, Sozial- und Emotionalverhalten

Die allgemeinen Angaben setzen sich zusammen aus Fragen zum Verlauf der Schwangerschaft und Geburt, Diagnosestellung Down-Syndrom (DS) und weitere Diagnosestellungen, Institutionen und Therapien. Die Punkte des zweiten Schwerpunktes entsprechen den unter Kapitel 1.4 dargestellten Bereichen der Entwicklungsverläufe von Kindern mit DS. In den Schwerpunkt „Entwicklung der Kommunikation“, fließen zusätzlich Kenntnisse aus dem in Kapitel 2.3.1 dargestellten beeinträchtigten Kommunikationserwerb von Kindern mit DS ein, aufgrund der größeren Ausführlichkeit dieses Kapitels.

Auf diese Art wird versucht, ein möglichst umfassendes Bild über Leons Entwicklung darzustellen. Als Unterpunkte sind keine Stichworte gewählt, sondern Fragen, die flexibel eingesetzt werden können. Im Bereich „Entwicklung der Kommunikation“ wird, Bezug nehmend auf HAVEMANN und WILKEN, auf die frühe Interaktion eingegangen (schreien, Blickkontakt, soziales Lächeln, Lautierung, Lalldialoge) sowie auf das aktive Sprechen (Zeitpunkt, Protowörter, zusätzliches Gebärden, Weiterentwicklung des aktiven Wortschatzes) (vgl. HAVEMANN 2007, 83; WILKEN 2010, 34; 54; 61-63), da Leon einige Worte sprechen konnte und immer noch kann. Zusätzlich wird danach gefragt, ob er diese Wörter zu kommunikativen Zwecken einsetzte/einsetzt, also was er damit erreichen wollte.

Beim Schwerpunkt „Entwicklung des Sprachverständnisses“ wird zusammenfassend nach dem Verständnis kontextabhängiger und kontextunabhängiger Äußerungen und der Entwicklung gefragt, da WILKEN davon spricht, dass Kinder mit DS Schwierigkeiten haben, längere Äußerungen und kontextunabhängige Äußerungen zu verstehen (vgl. WILKEN 2009, 62; 88f.). Laut BIRD und BUCKLEY sei das Sprachverständnis aber ansonsten von Anfang an gut entwickelt. Angelehnt an sie wird auch nach der Unterstützung des Sprachverständnisses durch Gebärden gefragt (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 27f.; 29f.).

Die „Entwicklung der Kognition“ wird zunächst durch die Frage nach Leons Interesse an der Umwelt eingeleitet, nämlich, ob er sie oral, taktil oder visuell erkundet hat (vgl. STENGEL-RUTKOWSKI/ANDERLIK 2007, 36f.) und auch, ob er gespielt hat. Denn ohne dies ist es schwer für ein Kind, Erfahrungen zu sammeln, die es im neuronalen Netzwerk abspeichern kann und worauf neue Erfahrungen aufgebaut werden können (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 31f.). Laut RAUH durchlaufen die meisten Menschen mit DS mindestens die sensomotorische Stufe nach Piaget, womit sie nachahmen können, Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, Mittel-Zweck-Relationen und Objektpermanenz erworben haben (vgl. RAUH 1983, zitiert nach WILKEN 2009, 91f.). Diese Punkte sind ebenfalls Gegenstand der Befragung. Ebenso ist die Frage nach dem auditiven Kurzzeitgedächtnis aufgenommen, welches bei Menschen mit DS häufig eingeschränkt ist (vgl. BIRD/BUCKLEY 2005, 34f.).

Bei der „Entwicklung der Motorik“ werden die Bereiche Hypotonie und Hypermobilität der Gelenke (vgl. WILKEN 2010, 34), und die Bewegungsentwicklung (robben, sitzen, krabbeln, freier Stand, erster Schritt, Asymmetrie von Bewegungen) (vgl. BRUNI. 2001, 27-29; KIENZLE-MÜLLER/WILKE-KALTENBACH 2009a, 26-28) abgefragt. Zudem die Feinmotorik, wozu unter anderem das Greifen von kleinen Gegenständen und das in der Hand Halten von Gegenständen gehört (vgl. BRUNI 2001, 27-29). Ergänzt wurden schulische Fertigkeiten wie Stift halten, schneiden und kleben. Weitere wichtige Punkte bei der Feinmotorik werden bei der Entwicklung der Selbständigkeit aufgeführt. Als letzter Punkt der Motorikentwicklung wird die Mundmotorik thematisiert, von der unter anderem das Sprechenlernen abhängt. und zwar genauer die Fähigkeiten des Saugens, Schluckens, Kauens und des Spielens mit Lippen und Zunge (vgl. WILKEN 2010, 61).

Der Bereich „Selbständigkeit“ beginnt mit der Frage nach dem Interesse von Leon, als Kleinkind Dinge selbst zu tun, was überaus wichtig ist für die Selbständigkeitsentwicklung (vgl. WILKEN 2009, 64-66), wozu auch das selbständige Anzeigen von Bedürfnissen gehört. Daran schließen sich konkrete Tätigkeiten an wie das Anziehen von Kleidungsstücken, das selbständige Essen mit Messer, Gabel und Löffel und das Trinken aus einem Becher, das selbständige Schöpfen von Essen und die Körperhygiene (vgl. WILKEN 2009, 77f.; 85f.) jeweils unter der Frage, wenn ja, ab wann diese Fähigkeiten ungefähr erlangt wurden.

Zur „Entwicklung der Wahrnehmung“ werden die bei vielen Kindern mit DS eingeschränkten Sinnesbereiche Hören und Sehen aufgeführt, zusammen mit der Frage nach Veränderungen während der Kindheit. Ebenso die Frage nach der Konzentrationsfähigkeit, die bei Hör- oder Sehschwierigkeiten aufgrund des Mangels an gerichteter Aufmerksamkeit meist verkürzt ist (vgl. ebd., 86-88).

Beim Schwerpunkt „soziale/ emotionale Entwicklung“ steht am Anfang die Frage nach Leons Kontakt zu seinen Geschwistern und anderen Kindern und auch nach der Entwicklung dessen, zudem nach dem Interesse an anderen Menschen und, wenn ja, seit wann er dieses hegt (vgl. ebd., 99). Auch die nach WILKEN für Kinder mit DS oft typische „Bockigkeit“ (WILKEN 2010, 43) wird thematisiert. Daran schließen sich Fragen zu sozialen Verhaltensweisen an, die wichtig sind, um sich in der Gesellschaft integrieren zu können: Wenn ja, seit wann kann er: warten, um Hilfe bitten, um Erlaubnis fragen, „Mein“ und „Dein“ kennen und berücksichtigen (vgl. WILKEN 2009, 144.f; 147)?

Das Interview endet mit der Frage nach Leons Fähigkeiten und Stärken. Jeder Mensch besitzt welche. Auch diese müssen Berücksichtigung finden, damit man ein positives Selbstkonzept aufbauen kann.

Bei einem solchen Thema, von dem Leon und seine Mutter beide persönlich betroffen sind, ist es einerseits schwer, immer objektiv die Fakten wiederzugeben, andererseits immer wieder auf die sachliche Ebene zurückzukehren. Deshalb sind im Interview auch narrative Passagen zu finden, in denen der Mutter Raum gegeben wurde, anzusprechen, was ihr wichtig ist und von mir nur einige wenige Zwischenfragen gestellt wurden. Aus Zeitgründen mussten manche Unterfragen ausgelassen werden. Beim späteren Anhören der Aufnahme fielen mir die Übergänge zwischen den einzelnen Themenbereichen auf, die teilweise einen sehr abrupten Wechsel von einem Entwicklungsbereich zum nächsten beinhalten. Für mich als Forscher bedeutet dies, mir bei einem nächsten Interview zu einem ähnlichen Thema diesen Herausforderungen bewusst zu sein.

Auch fiel mir im Nachhinein auf, dass sich nicht alle Unterfragen auf die Entwicklung von Leon beziehen, sondern teilweise auch auf den Ist-Stand. Eine Differenzierung dazwischen wird bei der Auswertung vorgenommen, die in der Beschreibung von Leon in Kapitel 4 Berücksichtigung findet.

Zur Transkription des Gesprächs (Anhang I.i, I – XXV) sind folgende Konventionen ausgewählt und verwendet: Die Redebeiträge werden in Literarische Umschrift dargestellt, das heißt, innerhalb der deutschen Standardorthographie werden Abweichungen der mündlichen Sprache, zum Beispiel Dialekt, verschriftlicht. Dadurch soll das Gespräch so echt wie möglich, aber auch leicht lesbar abgebildet werden. Zu diesem Zweck dienen ebenfalls die Darstellung der Pausen durch (.), pro Sekunde einen Punkt, sowie der Überlappungen der Redebeiträge durch []. Die Klammern zeigen den Anfang und das Ende der Überlappung an. Parasprachliche Äußerungen sind in einer Doppelklammer ((lacht)), ((flüstert)) gekennzeichnet (vgl. DITTMAR 2004, 80; 100-106).

Da im Gespräch auch für das Forschungsinteresse weniger relevante Informationen beinhaltet sind, die das Transkript für diesen Forschungszwecke zu weit in die Länge gezogen hätten, sind Redebeiträge ausgelassen, die in ihrer Dauer durch [sec], als Zeichen für eine Auslassung in Sekundenlänge, angezeigt werden.

Namen im Gespräch sind durch (Name) anonymisiert: die Personenbezeichnungen (Bruder, Schwester, Vater, Onkel) und Ortsbezeichnungen (Geburtsstadt, Wohnort) beziehen sich alle auf Leon. Es kommt bei der Analyse dieses Experteninterviews nicht auf die Gesprächsanalyse der Wortbeiträge wie im Transkriptionssystem GAT an, auch nicht auf interaktionistische/ pragmatische Analysen wie in HIAT, sondern auf den Inhalt zur Forschungsfrage: Wie hat sich Leon in verschiedenen Bereichen entwickelt (vgl. DITTMAR 2004, 112; 151). Laut KOWAL/O'CONNELL soll das Transkript an den Untersuchungsgegenstand angepasst sein und muss nicht alle Konventionen enthalten (vgl. KOWAL/O'CONNELL 2010, 443-445). Zudem sollte es nach DITTMAR leicht lesbar und nicht durch zu viele Konventionen überladen sein (vgl. DITTMAR 2004, 80). Deshalb wurde auf die prosodische Darstellung des Gesprächs verzichtet. Der Leitfaden mit den aus dem Transkript zusortierten Antworten befindet sich im Anhang I.ii (XXVI – XXXV).

3.3.2 UK-Diagnostik (Boenisch/Sachse)

Die UK-Diagnostik wurde mit Leons Mutter durchgeführt. Und zwar durch Befragung und Aufnahme der Antworten, sodass während des Gesprächs nicht alles mitgeschrieben werden musste und die Antworten im Anschluss noch einmal nachvollzogen werden konnten. Daraus wurde eine Zusammenfassung der Ergebnisse erstellt (Anhang II.ii, XLVI – XLVIII).

Laut BOENISCH und SACHSE müssen nicht alle Bereiche abgefragt werden (vgl. BOENISCH/Sachse 2007^b, 67). Da aber ein umfassender Blick auf Leon in allen Bereichen entstehen sollte, die mit Kommunikation zusammenhängen, sind alle Bereiche ausgewählt. Die Bereiche A, S, K, E, U wurden ausführlicher besprochen, weil dieses auf die konkreten kommunikativen Fähigkeiten und Interessen abzielen, sowie das Engagement des Umfelds berücksichtigen, auf die es letztendlich in der Diagnostik ankommt, mit der man kommunikative Kompetenzen und Schwierigkeiten und Möglichkeiten der Förderung herausfinden möchte. Die anderen Bereiche (W und M) wurden nur angerissen, zumal manche Fragen schon beim Gespräch über andere Bereiche beantwortet wurden. Insgesamt waren diese Bereiche aber ebenfalls wichtig um, wie oben schon erwähnt, ein umfassendes Bild über Leons kommunikative Fähigkeiten und die Bereiche, die damit zusammenhängen, zu erhalten.

Zudem wurden die „Zentralen Fragen zu UK-Diagnostik, Beratung und Interventionsplanung“ (BOENISCH/SACHSE 2007^a) mit Leons Mutter besprochen, um herauszufinden, welche Ziele sie sich für ihren Sohn wünscht. Die Tagesuhr (vgl. ebd.) wurde zunächst weggelassen, sie kann zu einem späte-

ren Zeitpunkt erstellt werden, wenn es um die konkrete Zusammenstellung des geeigneten Wortschatzes für eine Kommunikationshilfe für Leon geht.

Im Anhang II.i (XXXVI - XLV) sind die Diagnosebögen mit den einzelnen Items und den aus der Aufnahme herausgeschriebenen entsprechenden Antworten von Leon Mutter zu finden.

3.3.3 Systematische Verhaltensbeobachtung

Die systematische Verhaltensbeobachtung wurde im Zeitraum von Ende März bis Ende Mai 2013 circa einmal wöchentlich durchgeführt. Verschiedene Sequenzen von kommunikativen Situationen wurden dabei auf Video aufgenommen und in einer Beobachtungsmatrix ausgewertet (Anhang III.i, XLIX). Die Matrix stellt die Systematik der Beobachtung und gleichzeitig die Protokollierungsart dar, da in ihr Grob- und Feinkategorien dessen erstellt sind, was beobachtet werden sollte: Welche kommunikativen Kompetenzen sind bei Leon bereits vorhanden? Wo zeigt Leon kommunikative Interessen? Oder in anderen Worten: Welche „Kommunikationsformen“ (ARNUSCH/PIVIT 1996, 12) setzt er ein und welche „Kommunikationsfunktionen“ (ebd.) möchte er damit erreichen? Die Matrix wird weiter unten erläutert.

Der Zugang zur Beobachtung kann als deduktiv-theoretisch beschrieben werden, da die Matrix aus theoretischen Grundlagen der Kommunikation und deren Formen und Funktionen im Vorfeld erstellt wurde und somit die Aufmerksamkeit des Forschers gezielt gelenkt werden konnte. Entsprechend wurden die Sequenzen, die aufgenommen wurden, ausgewählt. Die Aufnahmen hatten aber keine Regelmäßigkeit. Die Kamera wurde immer dann eingeschaltet, wenn die Situation kommunikativ zu werden erschien. Wenn also Leon nicht nur auf der Schaukel saß oder nicht nur Musik hörte, was zu seinen Lieblingsbeschäftigungen zählt, sondern, wenn ein Anlass zu Kommunikation geboten wurde, wie zum Beispiel ein Interaktionsangebot oder eine beliebte Speise, die er erbitten sollte. Deshalb kann eher von einer Ereignisstichprobe statt von einer Zeitstichprobe gesprochen werden.

Die Beobachtung fand stets in natürlichen Situationen statt, zumindest in für Leon natürlichen Situationen, in denen er seinen Lieblingsbeschäftigungen nachgehen konnte. Denn die Situationen sollten so natürlich wie möglich sein, damit Leons kommunikatives Verhalten im Alltag beobachtet werden konnte, welches er auch tatsächlich von sich aus einsetzt. Viele Sequenzen fanden deshalb im Garten statt, wo Leon schaukeln und sich auf dem Klettergerüst aufhalten konnte oder auch Haus. Die Beobachtung war eine offene, weil ich Leons Mutter über die Beobachtung informieren musste und weil ich häufig mit Leon alleine war und deshalb nicht versteckt filmen konnte. Aus diesem Fakt ergab sich auch die teilnehmende Beobachtung, in der ich meistens mit Leon interagierte. Wenn ich mit beiden Händen ins Geschehen eingreifen musste, zum Beispiel beim Benutzen der Feuerwehr-

stange, musste die Kamera weggelegt werden, weshalb eventuell manche relevante Situationen eventuell verloren gegangen sind.

Man kann die Beobachtung insgesamt als strukturiert bezeichnen, da Feinkategorien festgelegt wurden, auf deren Grundlage die Beobachtung stattfand. Diese Feinkategorien sind in der Beobachtungsmatrix festgelegt.

Zur Auswertung werden zunächst die Filmsequenzen detailliert beschrieben, um dann interpretativ die kommunikativen Formen und Funktionen herauszufinden. Diese sind in den Videobeschreibungen durch einen Unterstrich gekennzeichnet sind. Die Videobeschreibungen befinden sich im Anhang III.ii (L – LVI). Manche Interpretationen sind mit „evtl.“ gekennzeichnet, dies zeigt an, dass hier mehrere Deutungen möglich sind. In der Matrix sind diese mit Vorbehalt interpretierten Kommunikationsformen und –funktionen mit eingeklammerten Zahlen dargestellt.

In den Videobeschreibungen sind für jede Aufnahmesequenz die konkrete Situation, die Aufnahmedauer und das Aufnahmedatum festgehalten. In der Matrix stellen die kommunikativen Formen die X-Achse dar, die kommunikativen Funktionen die y-Achse, so kann durch Eintragen der jeweiligen Videonummer an den Schnittstellen der beiden Achsen gekennzeichnet werden, welche kommunikativen Formen darin eingesetzt werden und welche kommunikativen Funktion damit bezweckt werden.

Die Kommunikationsformen beschreiben die verschiedenen Formen, die nichtsprechende Kinder zur Kommunikation nutzen. Sie sind größtenteils aus der in Kapitel 2.3 beschriebenen Kommunikationsentwicklung generiert. Die Kategorien „Blickkontakt“, „Gestik/ Mimik“ und „Lautierung“ sind dafür ausgewählt, da die vorsprachliche Kommunikation wesentlich bestimmt ist von Blickkontakt, stimmlichen Lauten (vgl. PAPOUŠEK 2013, 14; LEIMBRINK 2010, 25f.) und Gestik und Mimik, die hier zusammengefasst sind, weil beide Kommunikationsformen Hinweischarakter haben. Ersteres auf Gegenstände, Personen oder Aktivitäten, Zweiteres auf Gefühle (vgl. TOMASELLO 2009, 77; 133). Alle diese Kommunikationsformen gehören zu den körpereigenen Kommunikationsformen, die von nicht oder noch nicht sprechenden Kindern oft genutzt werden (vgl. ARNUSCH/PIVIT 1996, 19f.).

Die Unterkategorien sind ebenfalls aus dem Kapitel „Entwicklung der Kommunikation“ entnommen: Zur Kategorie „Blickkontakt“ gehört natürlich der Blickkontakt selbst, da er bei den meisten Kindern das erste Mittel der Kontaktaufnahme zur Bezugsperson ist (vgl. PAPOUŠEK 2013, 14; LEIMBRINK 2010, 25f.). Ebenfalls gehört das Verfolgen der Zeigegeste oder der Blickrichtung der Bezugsperson mit den Augen dazu, was Voraussetzung ist für den triangulären Blickkontakt, und so auch für den Bedeutungserwerb. Der trianguläre Blickkontakt ist ebenfalls eine Art Blickkontakt, nämlich der pendelnde zwischen Person und Objekt (vgl. PAPOUŠEK 2013, 27f.). Deshalb ist dieser als letzte Unterkategorie zu „Blickkontakt“ aufgenommen.

Zur Kategorie „Gestik/Mimik“ zählen folgende Unterpunkte: Die Zeigegeste als Sonderform von Gesten, da diese laut TOMASELLO die grundlegendste Form menschlicher Kommunikation darstellt (vgl. TOMASELLO 2009, 73-81; 136). Auch andere Gesten werden von vorsprachlichen Kindern genutzt, um die Bezugsperson auf etwas hinzuweisen oder einen Wunsch zu äußern. Handlungen sind hier von Gesten abgegrenzt, da Leon, wie in den Videobeschreibungen ersichtlich, oftmals durch konkrete Handlungen Wünsche verdeutlicht, nicht nur durch Gesten. Erworben werden diese Gesten und Handlungen unter anderem durch Nachahmung, weshalb diese als weitere Unterkategorie aufgenommen ist.

Zur Mimik wird das soziale Lächeln gezählt, welches bei den meisten Kindern von Anfang an den Blickkontakt mit der Bezugsperson begleitet (vgl. LEIMBRINK 2010, 25f.) und das Verdeutlichen von Emotionen durch die Mimik, durch welche Kinder versuchen, mit Erwachsenen ihre Gefühle zu teilen (vgl. TOMASELLO 2009, 133).

Die dritte Kategorie heißt „Lautierung“. Die Lautentwicklung vom Ausprobieren von Konsonanten in den Gurrlauten, über vokalähnliche Laute bis hin zur Verwendung von Lautverbindungen und Silbenketten in den Lalldialogen (vgl. WILKEN 2010, 57-59; LEIMBRINK 2010, 35-39) ist hier aufgegliedert in „einzelne Laute“ und „Lautverbindungen“, da untersucht werden soll, ob Leon nur einzelne Laute nutzt oder auch Lautverbindungen, mit denen Kinder häufig Wörter oder sogar Sätze symbolisieren (vgl. WILKEN 2010, 58f.) Hinzugefügt sind „vegetative“ Laute (ebd., 58), die nicht im phonologischen System des Deutschen aufgenommen sind, sondern die ein bestimmtes Befinden ausdrücken oder verbessern, wie zum Beispiel räuspern, husten, seufzen (vgl. ebd.).

Die Kommunikationsfunktionen sind aus der in Kapitel 2.2 beschriebenen Bedeutung von Kommunikation entnommen. Sie bestimmen, warum Leon bestimmte Kommunikationsformen einsetzt, also welche Funktion eine bestimmte Form der Kommunikation für ihn hat. Es sind folgende Kategorien ausgewählt: „Einen Wunsch ausdrücken“, „etwas mitteilen“, „Aufmerksamkeit fordern“ und „Reaktion auf den KP³“. Das Ausdrücken von Wünschen wird von mehreren Autoren als wichtig erachtet (vgl. TOMASELLO 2009, LING 2005), deshalb wurde dieses als extra Punkt aufgeführt. „Etwas mitteilen“ steht verallgemeinernd für die Bezogenheit auf den Kommunikationspartner im produktiven Sinne, dem Wünsche und viele andere Informationen mitgeteilt werden können (vgl. WATZLAWICK ET AL. 1969; TOMASELLO 2009, LING 2005). „Aufmerksamkeit fordern“ wurde ausgewählt, weil kommunikative Intentionen erst den Gesprächspartner erreichen können, wenn dieser seine Aufmerksamkeit auf den Kommunizierenden richtet. Diese Aufmerksamkeit muss oft erstmals erregt werden (vgl. Tomasello2009, 73).

³ KP: Kommunikationspartner

Die letzte Kategorie, die „Reaktion auf den Gesprächspartner“ verallgemeinert die Bezogenheit auf den Gesprächspartner im rezeptiven Sinne, sei es eine verbale/lautliche Antwort oder eine andere Reaktion (vgl. DODD 2007, 77f; TOMASELLO 2009, 100f.).

Im Nachhinein sind einige Beobachtungsfehler bemerkt worden: Dadurch, dass nicht in einem regelmäßigen Abstand gefilmt wurde sondern nur dann, wenn die Situation zu einer kommunikativen werden versprach, kann es sein, dass manche kommunikativen Ansätze von Leon übersehen wurden. Dennoch helfen mir die Aufnahmen, eine gewisse Objektivität zu wahren. Vor der Beobachtung fanden schon Gespräche mit Leons Mutter statt, welche die Wahrnehmung wahrscheinlich beeinflusst haben, zudem der eigene erste Eindruck von Leon, der eine Erwartungshaltung hervorgerufen haben könnte (Überstrahlungs- und Erwartungseffekt). Dadurch ist es möglich, dass nur auf bestimmte Situationen gewartet wurde, die dann gefilmt wurden und andere erst gar nicht als für kommunikative Zwecke geeignet bemerkt wurden.

Am 04.07.2013 fand eine Hospitation in Leons Schulklasse statt, um Leon hier beobachten zu können und um auch hier kommunikative Fähigkeiten und Interessen herauszufinden. Meine zentrale Fragestellung dabei war: Sind dieses anders als zu Hause?

Im Voraus wurden Kategorien zur Beobachtung festgelegt, deshalb kann der Zugang wiederum als deduktiv-theoretisch bezeichnet werden. Die Auswahl der Kategorien ergibt sich aus den Grobkategorien der Beobachtungsmatrix (Blickkontakt, Gesten/Mimik, wobei Mimik durch Gebärden als bestimmte Art von Gesten ersetzt wurde, Lautierungen). Zusätzlich ist die Talkernutzung aufgenommen, weil Leons Mutter erzählte, dass der Talker in der Schule benutzt wird. Auch die Frage nach dem Sprachverständnis wird berücksichtigt, um zu sehen, wie viel Leon in der Schule mitbekommt und wie er dort auf Aufforderungen reagiert. Als weiterer Beobachtungsgegenstand diente das Verhalten gegenüber Mitschülern, Lehrern und Aufgaben, um zu sehen, wie Leons Interesse an Menschen ist, die er, außerhalb der Familie, täglich sieht und deshalb kennt. Auch Leons Beteiligung am Unterricht war von Interesse, um zu sehen, wie Leon ins Unterrichtsgeschehen eingebunden wird.

Die Beobachtung kann als natürlich beschrieben werden, da das Unterrichtsgeschehen wie gewohnt abgelaufen ist. Die Beobachtung war für Leon verdeckt. Er mag sich gewundert haben, warum ich plötzlich auch in der Schule war, aber ich hatte keine Kamera dabei und hab mich am Unterrichtsgeschehen beteiligt. Dadurch war die Beobachtung wieder eine teilnehmende und Leon unauffällig beobachtet. Für die Lehrerinnen war die Beobachtung eine offene, sie kannten den Grund für meine Unterrichtshospitation.

In diesem Beobachtungsleitfaden sind Feinkategorien erstellt, da, um den Unterricht nicht zu beeinträchtigen, nicht mit der Kamera aufgenommen wurde und deshalb nicht auf zu vieles gleichzeitig geachtet werden konnte.

In Pause und direkt im Anschluss an den Schulvormittag wurden Notizen zu den einzelnen Kategorien gemacht. Diese werden unter Kapitel 4.3 (Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung in der Schule) dargestellt. Um die einzelnen Punkte im Zusammenhang besser verstehen zu können, ist der gesamte Schulvormittag nach einzelnen Stunden sortiert in einem Fließtext zusammengefasst, dieser ist im Anhang IV.i (LVII-LX) zu finden. Zudem wurden die Lehrerinnen zu den einzelnen Kategorien befragt, auch deren Antworten sind in Kapitel 4.3 unter der Kategorie „Beschreibung durch die Lehrerinnen“ aufgeführt.

4 Leon – ein 11-jähriger Junge

4.1 Ergebnisse aus dem Leitfadeninterview und der UK-Diagnostik

Die Belege zu den einzelnen Aussagen finden sich im Anhang unter Kapitel I.ii (XXVI – XXXV) und II.ii (XLVI – XLVIII).

Die Originaldiagnostik (Diagnosebögen und Interviewtranskript) sind jeweils unter .i (I – XXV; XXXVI – XLV) zu finden.

4.1.1 Biographische Daten

Die folgenden Angaben beruhen auf Aussagen aus dem Interview mit Leons Mutter, vereinzelt fließt Leons PÄDAGOGISCHER BERICHT von 2009 mit ein:

Leon ist im Oktober 2001 in M. geboren. Heute lebt er mit beiden Elternteilen und zwei Geschwistern in E. Der Bruder ist dreieinhalb Jahre jünger als Leon, die Schwester neun Jahre jünger.

Die Familie unternimmt häufiger Ausflüge zu entfernteren Verwandten oder in Freizeitparks am Wochenende und in den Ferien. Leon hat schon zwei Umzüge hinter sich, der erste fand im Alter von drei Jahren statt und bedeutete laut seiner Mutter einen Einschnitt in alle bisher angefangenen Therapien. Beim zweiten Umzug war Leon elf Jahre alt. Dieser wurde innerhalb eines Landkreises vollzogen, weshalb die im Moment laufenden Therapien trotzdem weiter wahrgenommen werden können. Leon ist dreieinhalb Wochen zu früh geboren und bekam relativ schnell nach der Geburt die Diagnose Down-Syndrom (DS). Den Ärzten zufolge, so berichtet Leons Mutter, hatte er einen zu kleinen Kopf, trank nicht gut und schlief zu viel. Er war hypoton und hat sich nicht gemeldet, wenn er Durst hatte. Er machte fahrige Bewegungen und spielte mit der Zunge. Diese Aussagen deuteten schon früh auf das DS hin.

Im Alter von einem dreiviertel Jahr litt Leon an epileptischen Anfällen, die heute jedoch nicht mehr auftreten, nach Leons PÄDAGOGISCHEM BERICHT seit 2003 nicht mehr (vgl. PÄDAGOGISCHER BERICHT 2009). Leons Mutter vermutet, dass diese die geistige Entwicklung von Anfang an beeinträchtigt haben. Gleich nach der Geburt wurde ein Hörtest durchgeführt, der keine Resonanz zeigte. Tatsächlich wurde bei Leon im Alter von circa acht Monaten ein Hörfehler festgestellt, laut PÄDAGOGISCHEM BERICHT genauer eine mittelgradige Schallempfindungsschwerhörigkeit (vgl. ebd.). Leon bekam gleich Hörgeräte und nach fünf Jahren noch einmal neue. Nur konnte er sie jetzt selbst ausziehen und er behielt sie nicht mehr an. In der Schule haben die Lehrer ihm die Hörgeräte gar nicht mehr gegeben, weil er dort durch die Hörgeräte so sehr abgelenkt gewesen sei, dass er sich nicht auf den Unterricht konzentrieren konnte. Ob dies ein Grund ist, dass Leon nicht spricht, weil er nicht mehr genügend

Input bekommt, ist fraglich. Zumal Leon auf viele sprachliche Äußerungen reagiert. Andererseits hat er früher, als er die Hörgeräte noch regelmäßig trug, mehr Wörter gesprochen.

Genauso wie er seine Hörgeräte nicht anbehalten wollte, wollte er auch seine Brille nicht anbehalten, die er aufgrund einer Hornhautkrümmung tragen sollte, aber die braucht er laut Augenarzt nicht dringend.

4.1.2 Institutioneller Werdegang

Auch diese Angaben beruhen ausschließlich auf Aussagen aus dem Interview und aus Leons PÄDAGOGISCHEM BERICHT:

IM PÄDAGOGISCHEN BERICHT werden zwei Kindergärten aufgelistet, die Leon besucht hat, nämlich ab Dezember 2004 einen Schulkindergarten der Schule für Körperbehinderte und ab September 2008 eine integrative Gruppe. Von der Schulempfehlung berichtet der Bericht, dass eine kleine Lerngruppe nötig sei aufgrund Anleitung und Einzelzuwendung, die Leon bräuchte und auch aufgrund seiner Sprachentwicklungsverzögerung. Er bekam deshalb die Empfehlung für die Schule für Geistigbehinderte.

Auch aus diesem Bericht ist zu entnehmen, dass er viele Therapien durchlaufen hat, nämlich Bobath, Ergotherapie, Musiktherapie, Logopädie, Chirophonetik, Castillo Morales und Frühförderung durch eine Heilpädagogin und einer Lehrerin einer Gehörlosenschule (vgl. PÄDAGOGISCHER BERICHT 2009).

Leons Mutter berichtet im Interview differenzierter über den institutionellen Werdegang: Leon hat in seiner Geburtsstadt einen Kindergartenplatz in einem integrativen Kindergarten bekommen, doch als die Familie wegzog, konnte er diesen Platz nicht mehr annehmen. Die Eltern wollten eigentlich keinen reinen Sonderkindergarten, aber auch keinen Regelkindergarten, aus Angst der Überforderung für Leon mit diesen vielen Kindern. Im neuen Wohnort gab es keinen integrativen Kindergarten, deshalb ging Leon als Kompromiss anfangs einen Tag die Woche in eine Kindergruppe mit zehn Kindern und zwei Erzieherinnen und zwei Tage die Woche in einen Sonderkindergarten mit nur vier Kindern. In letzterem wurde er aber endgültig angemeldet, weil Leon die kleine Gruppe guttat und er hier viele Kindergartenabläufe lernen konnte. Dieser Kindergarten wurde 2008 nach langem Kampf von Eltern integrativ. Leon sollte in diesem Jahr eigentlich eingeschult werden, blieb aber ein Jahr länger im Kindergarten, um die Integration miterleben zu können.

2009 wurde Leon in eine Außenklasse einer Schule für Geistgebehinderte eingeschult, in der er gemeinsam mit zwei Schülerinnen und einem weiteren Schüler von zwei Sonderpädagogen unterrichtet wird. Seit einem halben Jahr bekommt Leon in der Schule Talker-Förderung. Nach der vierten Klasse, im kommenden Schuljahr 2013/14, wird er an die Stammschule seiner Außenklasse wechseln. Zu den Therapien berichtet Leons Mutter im Interview folgendes: In der Geburtsstadt bekam Leon Frühförderung durch eine Heilpädagogin, zudem Krankengymnastik nach Bobath. Beide Therapien fanden

circa ab Leons drittem Lebensmonat statt. Auf Anfrage der Mutter, die sich aufgrund Leons Schluck- und Beißschwierigkeiten Sorgen machte, bekam Leon später Logopädie, die allerdings nur unregelmäßig stattfand. Im Alter von 2,5 Jahren kam Ergotherapie hinzu, ebenfalls auf Wunsch der Mutter. Weil Leon Hörgeräte trug, wurde er zusätzlich im Hören gefördert und ihm wurde Hörförderung durch eine Fachkraft der Frühförderstelle der Hörgeschädigtenschule erteilt.

Nach dem ersten Umzug bekam Leon zunächst Frühförderung von einer Fachkraft der Schule für Geistigbehinderte, allerdings nur, bis er den Platz im Schulkindergarten hatte. Im neuen Wohnort wurde ihm die Hörförderung verwehrt, weil er durch das DS der Schule für Geistigbehinderte zugeordnet war und kein Anrecht auf die Frühförderung der Hörgeschädigtenschule hatte. Logopädie und Ergotherapie fanden immer im Wechsel statt.

Nach eigenem Wissen bekommt Leon im Moment Logopädie und psychomotorische Förderung.

4.1.3 Leons Entwicklung: Verlauf und Ist-Stand

Die nun folgenden Angaben stützen sich auf das Interview und auf die UK-Diagnostik. In jedem Abschnitt ist vermerkt, aus welchem der beiden Diagnoseinstrumente die jeweiligen Informationen stammen.

4.1.3.1 Kommunikation

Im Interview berichtete Leons Mutter, dass Leon als Baby keinen Blickkontakt zu ihr aufgenommen hat und zu schwach war, um zu schreien, so war es für Leons Eltern sehr schwer, seine Signale wahrzunehmen und responsiv zu antworten. Sie wussten zum Beispiel nicht, wann er Hunger hat, deshalb musste er regelmäßig gestillt werden. Erst später konnte er durch Schreien Hunger anzeigen.

Auch hat er kaum lautiert. Als Kleinkind machte er bestimmte Laute, zum Beispiel [grrrrrrrrrr]. Die Eltern griffen diese Laute auf, sodass kleine Lautierdialoge zustande kamen. Leon lernte ebenso, einige Laute nachzumachen, wenn man sie ihm vormachte. Leons Mutter vermutet, dass dies mit Frau I. zu tun hat, bei der Leon mal in Therapie war. Sie übte mit Leon Laute mit einem Lautebuch, in dem jeder Laut mit einem Bild verbunden war. Ungefähr acht dieser Laute konnte Leon. Dieses Lautieren hat er aber verloren, den Zeitpunkt davon weiß seine Mutter nicht mehr.

Leon zeigte als Kleinkind nicht auf Objekte, um sie erklärt zu bekommen oder um zu zeigen, was er möchte. Das macht er auch heute nicht. Aber er kann seit circa fünf Jahren durch direkte Handführung zeigen, was er möchte. Wenn er eine bestimmte Handlung ausgeführt haben möchte, dann zieht er einen zu dem Ort, an dem diese Handlung stattfindet. Zum Beispiel zieht er einen Kommunikationspartner an der Hand zum Fernseher und legt dessen Finger an den Einschaltknopf. Oder er bringt eine DVD, die er anschauen möchte. Wenn er ein bestimmtes Lied singen will, nimmt er die

Hände des Gegenübers und fängt eine Bewegung an. Nach TOMASELLO sind diese Gesten imperativer Art, sie sollen einen anderen dazu bringen, etwas zu tun oder etwas zu holen (vgl. TOMASELLO 2009, 130-136). Deklarative Gesten (vgl. ebd.) nutzt Leon nicht, um mit einem anderen Gefühle zu teilen oder etwas mitzuteilen.

Leon hat einige (Essens-) Gebärden gelernt, nicht durch Nachahmung, aber durch Handführung, zum Beispiel „Brot“, „Nudel“, „essen“, „trinken“ und auch „Fernseher“, aber er setzt diese nie von sich aus ein, sondern höchstens, wenn sie eingefordert werden. Außer der Gebärde für Fernseher, die er ab und zu einsetzt, wenn man auf seine direkten Wunschäußerungsversuche, den Fernseher anzumachen, nicht reagiert.

Ebenso konnte er seit seinem vierten Lebensjahr einige Wörter sagen: „Mama“, „Papa“ und einige Protowörter: „sss“ für Eis und, seit er sechs war, „Akiki“ für seinen Bruder. Mit acht konnte er in einem Urlaub sogar die Zweiwortäußerung „Dihi esse“ (Leon essen) sagen. Sich selbst hat er öfter „Betti“ oder „Dihi“ genannt. Das Wort „lala“ sagte er manchmal, wenn er auf der Schaukel saß, weil seine Mutter beim Schaukeln immer ein Lied gesungen hatte, was eine Strophe beinhaltete, in der nur „lalala“ gesungen wurde. Eventuell hat er dieses benutzt, weil er das Lied hören wollte oder einfach nur als Bezeichnung für „Schaukel“. Alle anderen Wörter hat er aber nie eingesetzt, um Aufmerksamkeit zu bekommen oder um einen Wunsch zu äußern, sondern immer nur, wie bei den Gebärden, wenn das Wort eingefordert wurde.

„Akiki“, „Betti“ und „lalala“ nutzt Leon seit circa zwei Jahren nicht mehr. „As“ oder „sss“ für Eis und die Personenbezeichnungen Mama, Papa und Dihi macht er heute noch ab und zu und immer noch ausschließlich, wenn sie eingefordert werden. Außer „Dihi“: seine Mutter erzählte, dass er ab und zu „Dihi“ sagt, wenn er bei einer Aktivität an der Reihe ist. Es strengt ihn aber sehr an, die Wörter zu artikulieren. Leon hat keine Wörter oder andere Ausdrucksmöglichkeiten für Dinge, die ihm wichtig sind, wie Musikgerät, Schaukel, Brezel, Keks, Roller und anderes.

Die oben beschriebene direkte Art des auf-sich-aufmerksam-Machens, in dem ein anderer instrumentalisiert wird um etwas zu bekommen, kam auch in der UK-Diagnostik (A und S) zum Ausdruck. Zudem, dass Leon seine Empfindungen wie Freude, Schmerz und Angst verdeutlichen kann, indem er seine Mimik einsetzt. Auch kann er Aufmerksamkeit zeigen: er führt Anweisungen (die er kennt und regelmäßig hört) aus, er nimmt manchmal Dinge wahr, die andere nicht bemerken (z.B. eine Brezeltüte im Klassenzimmer während des Stuhlkreises, während alle anderen singen). Leon zeigt turn-taking Verhalten beim Ball spielen (kicken oder werfen), hier kann er auf den Gegenüber eingehen und den Ball in dessen Richtung zurückspielen.

Auch in der UK-Diagnostik erzählte Leons Mutter, dass er nicht mit dem Finger zeigt, um zum Beispiel etwas auszuwählen. Stattdessen braucht ein konkretes Objekt, zum Beispiel ein Messer, mit dem er in Nutella oder Butter sticht um zu zeigen, was er haben möchte. Wenn er zwei konkrete Dinge vor

sich hat, zum Beispiel zwei verschiedene Säfte, dann greift er nach mehrmaliger Aufforderung nach einem Saft, den er haben möchte.

In der UK-Diagnostik wurde erzählt, dass schon einmal probiert wurde, Bilder zur Kommunikation einzusetzen, indem im Wohnzimmer eine Bilderwand aufgehängt wurde. Hieran zeigte Leon kein Interesse, eventuell waren es zu viele Bilder auf einmal oder er hat gar nicht verstanden, was er mit den Bildern tun soll. Leons Mutter sagte, sie haben früher zu viel gleichzeitig ausprobiert (GuK, Fotoordner, Fotowand) wobei man an keiner Idee lange drangeblieben ist und immer schnell wieder aufgegeben hat.

Leon besitzt einen Super-Talker mit acht Ebenen und jeweils bis zu acht Feldern auf der Oberfläche. Diesen benutzt er nicht von sich aus, jedoch bekommt er in der Schule seit einigen Woche Talker-Förderung.

In der UK-Diagnostik im Bereich E beschrieb Leons Mutter sein Kommunikationsbedürfnis als nicht sehr stark ausgeprägt. Er kommuniziert aber in Situationen, in denen es ihm sehr wichtig ist etwas zu bekommen, durch die oben beschriebene Art und Weise.

4.1.3.2 Sprachverständnis

Im Interview vermutete Leons Mutter, dass sich sein Sprachverständnis immer weiter verbessert hat, je mehr Erfahrungen er gemacht hat und je mehr sich bestimmte Äußerungen im Zusammenhang mit Handlungen bei ihm festigen konnten. Sowohl im Interview als auch in der UK-Diagnostik (K) kam heraus, dass Leon kontextabhängige Äußerungen versteht, die sich direkt auf die Situation beziehen und auch kontextunabhängige Aufforderungen, die er kennt, wie „zieh die Schuhe an“, „hol deine Jacke“ oder „steh auf, wir gehen zur Logopädin“. Am Nachkommen der Aufforderung sieht man, dass er sie verstanden hat. Bei Äußerungen, mit denen er etwas Positives verbindet wie „wir gehen schwimmen“ oder „wie gehen ins Froggy-Land“ kann man an seinem Strahlen im Gesicht sehen, dass die Äußerung verstanden hat. Das Sprachverständnis sei bei Aufforderungen, die Leon aus einiger Entfernung zugerufen werden („zum Essen kommen“), bei begleitendem Einsatz von Gebärden besser, dies erzählte mir die Mutter außerhalb der Diagnostik.

Zudem zeigt er einige Gebärden (siehe 4.1.3.1), wenn diese eingefordert werden. Dass er dieser Aufforderung nachkommt, zeigt ebenso sein Sprach- und Situationsverständnis.

Im Interview erzählte seine Mutter, dass er neue Informationen, die nichts mit der Situation zu tun haben und die nicht immer wieder auftreten, wahrscheinlich nicht versteht, auch nicht Erklärungen von Regeln oder ähnliches. Längere Anweisungen, die mehrere Aufforderungen beinhalten, kann er wahrscheinlich ebenso nicht fassen. Wenn man ihm sagen würde: „hol deine Schuhe und deine Jacke“, dann würde nur eins davon holen, das, was ihm wichtiger ist. Man kann nur an seinen Hand-

lungen vermuten, dass er es nicht versteht, aber wie viel er tatsächlich davon verstehen kann, weiß seine Mutter nicht.

4.1.3.3 Kognition

Im Interview wurde deutlich, dass Leon die Umwelt noch nie mit großem Interesse erkundet hat. Besonders in den ersten eineinhalb Jahren, in denen Leon aufgrund seiner Muskelhypotonie keine Kraft hatte, Interesse durch das Ausstrecken eines Armes in die Richtung eines Gegenstandes, durch das Greifen eines Gegenstandes oder durch das selbständige Fortbewegen zu einem Gegenstand zu signalisieren. So war es für Leon von Anfang an erschwert, seine Umwelt zu erfahren und so Erinnerungen abzuspeichern, auf die neue Erfahrungen aufgebaut werden konnten. Als er genügend Kraft hatte, hat er die Gegenstände oral erkundet, die man ihm gab. Seine Mutter erzählte, dass sein Interesse schon immer eher zu wecken war, wenn Musik oder ein sonstiges Geräusch die Aktivität begleitet hatte.

Noch heute schaut er sich Gegenstände nicht von allen Seiten an und probiert sie nicht aus, sondern dreht sie eher in den Händen oder wedelt damit. Auch berichtet seine Mutter, dass Leon sich eher Gegenstände nimmt, wenn nur wenige zur Auswahl stehen. Wenn ein Zimmer zu voll ist mit verschiedenen Dingen, dann nimmt er sich gar nichts. Auch schon sehr lange hat er phasenweise immer einen bestimmten Gegenstand, für den er sich wiederum sehr interessiert und mit dem er sich stundenlang beschäftigen kann. Im Moment ist es sein „Hörbert“, ein Musikgerät, auf dem viele verschiedene Kinderlieder durch Knopfdruck auf einer der elf Ebenen abgespielt werden können. Die Knöpfe drückt Leon allerdings nicht selbst, was seine Mutter außerhalb des Interviews erzählt hat. Er hört entweder die Ebene, die gerade eingestellt ist oder er bringt jemandem den „Hörbert“, der einen anderen Kopf drücken soll. Diesen „Hörbert“ sucht Leon im ganzen Haus, was dafür spricht, dass er die Objektpermanenz erworben hat. Ebenso spricht dafür, dass er bestimmte DVDs im dazugehörigen Schrank sucht und zum Eisschrank geht um zu schauen, ob ein Eis drin ist.

Als Kindergartenkind hatte Leon das im Unterkapitel 4.1.3.1 (Kommunikation) beschriebene Laute-Bilderbuch, in dem zu jedem Laut ein passendes Bild abgebildet war. Seine Mutter ergänzte fast jede Seite durch ein Lied. Leon konnte einige bestimmte Seiten aufschlagen um zu zeigen, welches Lied er gesungen haben möchte und er wusste, zu welcher Seite im Buch welches Lied gehört. Er hat anschließend die Hände seiner Mutter genommen, um den Wunsch zu verstärken, dieses Lied zu singen. Auch heute noch hat Leon ein gutes Gedächtnis für Kinderlieder und die passenden Gebärden wie „Backe backe Kuchen“ oder „Ich drehe meine Hände“ und anderes. Wenn diese Lieder gesungen werden zeigt er Gebärden, die er sonst nie zeigt und er macht sogar manchmal diese Gebärden, um zu zeigen, dass er jetzt ein ganz bestimmtes Lied gesungen haben möchte (Zum Beispiel die Hände eines anderen schütteln für „Backe backe Kuchen“). Dies entspricht dem nach STORM für viele Kinder

mit DS erweiterten Intelligenzbegriff, zu dem nicht nur die logisch-mathematischen Komponenten gehören, sondern ebenso auch die Musikalität (vgl. STORM 2005, 27).

In der UK-Diagnostik erzählte Leons Mutter, dass er vertraute Gesichter wiedererkennt, was sie daran sieht, dass er rennend auf seinen Großeltern zugeht oder auch bekannte Personen manchmal kurz anschaut, was er bei Fremden nicht tut.

Seine Mutter vermutet, dass er Bildern Informationen entnehmen kann, weil er zwei gleiche Bilder eines Memoryspiels zuordnen kann und Bilder von Personen der Familie oder von geliebten Gegenständen intensiv anschaut.

Folgende Informationen stammen sowohl aus dem Interview als auch aus der UK-Diagnostik: Leon nimmt seine Umwelt teilweise aufmerksam wahr: Er bekommt es zum Beispiel mit, wenn Filme zu Ende sind, denn dann schaltet er den Fernseher manchmal aus. Oder er strahlt, wenn das Auto vollgepackt ist und alle im Auto sitzen, aufgrund des Wissens, es geht zu Oma und Opa oder in den Urlaub und steht zum Beispiel bereitwillig auf um sich fertig zu machen wenn er hört, es geht zur Logopädin. Denn die mag er gerne. Dies zeigt auch, dass er Konzepte entwickelt hat: Von einem Film: woran erkenne ich, dass er zu Ende ist?, er kennt Abläufe von bestimmten Stunden (z.B. Anfangs- und Schlusskreis im Kinderturnen und in der Psychomotorik) oder Alltagshandlungen wie den Toilettengang (er weiß, er muss zuerst Hose, Unterhose und Windel ausziehen, sich dann auf die Toilette setzen, wischen, spülen und zum Schluss Hände waschen, wobei man ihm aber oft jeden Schritt einzeln sagen muss. Dennoch vermutet seine Mutter, dass er den Ablauf kennt, da er einige Teilschritte alleine durchführen kann. Beim gemeinsamen Essen fängt Leon nicht an zu essen, bevor gesungen wurde, was zeigt, dass er ein Konzept von einem gemeinsamen Mahl entwickelt hat. Zudem hat er eine gute Orientierung bei Wegen, die für ihn wichtig sind. Er kann sich zum Beispiel den Weg von seinen Großeltern zum Spielplatz merken oder den Ort der Schaukel im Garten seines Onkels, obwohl Leon nicht oft dort ist. Das Kennen von Abläufen und diese räumliche Orientierung beschreibt Leons Mutter zum Abschluss des Interviews unter anderem als seine Stärken.

Leon ahmte noch nie nach, weshalb er Bewegungsabläufe bei Gebärden oder Alltagshandlungen (Flasche auf- und zudrehen, Tisch wischen, kehren usw.) nur durch Handführung lernen kann. Zungenmuskulatur-Übungen, um seine hypotone Zunge zu stärken, kann er deshalb zum Beispiel nicht machen.

Leon kennt Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge, was man daran sehen kann, dass er weiß wozu ein Lichtschalter oder Wasserhahn da ist. Beides hat er in der Schulzeit gelernt. Er weiß, wo hinein die DVD geschoben werden, damit man sie anschauen kann, er weiß also, wofür man den DVD-Player braucht und auch den Ein- und Ausschaltknopf am Fernseher, zu dem er manchmal die Hand eines anderen führt. Den An- und Ausschaltknopf am Talker und an seinem „Hörbert“ kann er selbst bedienen. Und er weiß, dass man am Griff einer Schublade ziehen muss, damit diese aufgeht.

Ebenso kennt er einige Mittel-Zweck-Relationen: Zum Beispiel holt er sich einen Stuhl, wenn er wo nicht ran kommt, wenn zum Beispiel sein „Hörbert“ auf einem Schrank liegt oder er nimmt sich die Hand von jemand anderem, um irgendwo dran zu kommen oder auch um ein bestimmtes Lied gesungen zu bekommen. Er kann auch einer Bezugsperson Dinge bringen, um damit einen Wunsch auszudrücken, wie Schuhe als Zeichen, dass er rausgehen möchte oder einen Fahrradhelm, um den Wunsch Fahrrad zu fahren ausdrücken zu können. Mit dem Erwerb von Mittel-Zweck-Relationen, Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen und Objektpermanenz hat Leon die sensomotorische Stufe nach Piaget zu großen Teilen erreicht.

Laut Interview wird das auditive Kurzzeitgedächtnis von Leon, wie bei vielen Kindern mit DS, als schlecht eingeschätzt.

Laut UK-Diagnostik spielt Leon nicht freiwillig und auch nicht phantasievoll, womit ihm ein weiteres wichtiges Mittel, die Umwelt zu erkunden, fehlt.

4.1.3.4 Motorik

Die folgenden Informationen stammen aus dem Interview: Bei Leon war von Anfang an eine Muskelhypotonie vorhanden, weshalb für ihn das Erlernen von Bewegungsabläufen erschwert war. Er hat erst mit zwei Jahren angefangen sich fortzubewegen, ab dann hat er viele Meilensteine der Bewegungsentwicklung durchlaufen, sodass er heute grobmotorisch keine Schwierigkeiten mehr hat:

Er ist nicht zwar gerobbt, was in der Physiotherapie damit begründet wurde, dass er keine Motivation hat, es zu lernen, weil er nicht den Drang hat, irgendwo hinzukommen. Er hat aber trotzdem gelernt zu krabbeln und auch andere asymmetrischen Bewegungen wie den schrägen Sitz durchzuführen, was eher ungewöhnlich ist für Kinder mit DS. Im dritten Lebensjahr hat er dann gelernt sich nach und nach aufzurichten, über den Vierfüßlerstand und das Aufstellen eines Fußes zum freien Stand und schließlich zum Gehen zu gelangen. Das Gehen beschreibt seine Mutter als anfängliches „ein Schritt, zwei Schritt, drei Schritt“ und Leon noch nicht als „Gehkind“, als er in den Kindergarten kam. Er konnte lange keine langen Strecken gehen, was sich aber nach und nach verbessert und gefestigt hat.

Lange Zeit fiel ihm das Treppe-Runtergehen schwer, wahrscheinlich weil er nicht einschätzen konnte, wie tief die nächste Stufe ist, inzwischen kann er aber den Wechselschritt. Leon kann sehr gut klettern und hüpfen, auch Bälle werfen, er hat aber Schwierigkeiten mit dem Zielen und auch mit dem Auffangen der Bälle. Ihm muss immer gesagt werden „mach die Hände auf und fang“, sonst würde er nicht auf die Idee kommen das zu tun. Auch das Halten von Gleichgewicht fällt ihm nicht leicht, weshalb er nicht Fahrrad fahren kann. Roller fahren hat er jedoch in der Schule gelernt, er bewegt sich damit durch schnelles Gehen mit einem Fuß und dem Standbein auf dem Roller vorwärts. Schwimmen kann er mit Schwimmflügel und Schwimmring.

Leons Mutter beschreibt für ihn Probleme mit der Feinmotorik. Er kann zwar (kleine) Gegenstände greifen, er hat aber aufgrund der Muskelhypotonie hauptsächlich beim gleichzeitigen Einsetzen beider Hände für eine Handlung und dem richtig dosierten Aufbringen von Kraft in den Händen Schwierigkeiten: Es fällt ihm zum Beispiel schwer, einen Seifenspender zu bedienen, bei dem er mit einer Hand drücken und die andere Hand darunter halten muss. Oder das auf- und zudrehen eines Deckels, bei dem man mit einer Hand die Flasche halten muss, mit der anderen Dreh- und Nachgreifbewegungen durchführen, die ihm ebenso schwerfallen. Dasselbe gilt für das Beschmieren eines Brotes, bei dem man zuerst das Messer drehen und den Aufstrich am Brot abschmieren und verteilen muss, mit der anderen Hand das Brot festhalten. Bei all diesen Dingen fehlen ihm laut seiner Mutter sowohl kognitive als auch feinmotorische Fähigkeiten.

Auch das Schneiden und Kleben ist aufgrund der fehlenden Beidhändigkeit erschwert. Leon kann mit der Schere einen Schnitt machen, kommt dann aber nicht weiter, weil er das Blatt nicht festhält und auch das Schneiden um die Kurve schwerfällt. Kleben kann er mit Flüssigkleber, bei dem man durch Drücken mit einer Hand Klebstoff aufs Papier bekommt. Einen Stift halten kann Leon und wenn Stifte leicht malen kann er auch einen Strich machen. Er hat hier wiederum Schwierigkeiten mit dem richtig dosierten Aufbringen von Kraft und kann keinen starken Druck aufbauen.

Diese Erkenntnisse passen zu Leons PÄDAGOGISCHEM BERICHT, in dem seine Körperhaltung als hypertone und seine Handhaltung als hypotone bezeichnet wird (vgl. PÄDAGOGISCHER BERICHT 2009).

In der UK-Diagnostik (M) wurde beschrieben, dass Leon die Gebärden, die er kennt, beidhändig, aber ungenau ausführt, somit sind diese nicht für jeden zu erkennen. Auch dies kann wieder an feinmotorischen Schwierigkeiten liegen. Er kann seine Hände frei bewegen, sodass Ansteuerung aller Felder einer Kommunikationsoberfläche möglich wäre, jedoch ist eine Auswahl mit dem Zeigefinger schwierig, da Leon den Zeigefinger nicht isoliert benutzt.

Nun folgen wieder Informationen aus dem Interview: Die Mundmotorik war, was Schlucken und Kauen betrifft, schnell ausgeprägt, denn Leon wurde ab dem Alter von zwei Monaten voll gestillt. Das Kauen fällt ihm heute noch schwer, da die Seitwärtsbewegung des Kiefers schwierig für ihn ist. Er zerdrückt das Essen eher mit der Zunge. Genau diese Probleme sind es, die auch WILKEN für viele Kinder mit DS beschreibt (vgl. WILKEN 2010, 61).

Leons Zunge ist ebenso von der Hypotonie betroffen, weshalb diese oft nicht im Mund bleibt, sondern nach außen hängt. Seine Mutter sagt, er habe viel zu erst spät eine Gaumenplatte bekommen, als er sie nicht mehr freiwillig anbehielt und sie selbständig herausnahm. Hat er sie jedoch im Mund, bleibt auch die Zunge im Mund. Übungen, um die Mundmuskulatur zu fördern sind jedoch schwer, weil Leon nicht nachahmt und zum Beispiel Zungenbewegungen nicht versucht nachzumachen.

4.1.3.5 Selbständigkeit

Leon war, was im Interview in Erfahrung gebracht werden konnte, nach seiner Geburt hypoton und hatte keine Kraft zum Schreien, sodass die Eltern selbst festlegen mussten, wann Leon etwas trinken sollte, und wann nicht. Die hat sich aber mit der Zeit gebessert, sodass Leon weinen konnte, wenn er Hunger hatte. Insgesamt beschreibt seine Mutter aber, dass es sehr schwer gewesen ist, seine Bedürfnisse herauszufinden, weil er sich nicht oft meldete und Bedürfnisse bekundete. Heute kann er durch das Benutzen der Hand eines Kommunikationspartners, die an die gewünschte Stelle geführt wird, bestimmte Bedürfnisse ausdrücken.

Essen kann Leon selbständig mit Gabel und Löffel. Das Schneiden mit einem Messer sowie, wie im Unterkapitel „Motorik“ schon erwähnt, das Schmieren eines Aufstrichs kann er nicht, dazu fehlen die richtigen Bewegungsabläufe. Was im Interview nicht erfragt wurde aber nach eigener Erfahrung der Autorin berichtet werden kann: Leon kann mit etwas Unterstützung, wie beispielsweise Lenkung der Flasche in Richtung Glas, sich selbst ein Getränk aus einer Flasche in ein Glas einschenken. Essen schöpfen dagegen fällt wiederum aufgrund der fehlenden Drehbewegung im Handgelenk schwer.

Nach Aussagen seiner Mutter im Interview kann Leon sich teilweise selbst anziehen, wenn man ihm die Kleider gibt. Er hat das meiste davon in der Schule gelernt. Er kann seit Kurzem Strümpfe mit beiden Händen selbst anziehen. Auch eine Unterhose sowie Jeans kann er selbständig anziehen, nur beim Reißverschluss und Knopf Schließen braucht er Hilfe. Ein Oberteil kann er anziehen, wenn man es ihm geöffnet über den Kopf hält. Er kann eine Jacke anziehen, aber auch hier den Reißverschluss nicht alleine schließen. Er kann Schuhe anziehen und eine Mütze aufsetzen, Schal und Handschuhe kann er nicht selbständig anziehen. Das Schließen von Klettverschluss und Schnürsenkel fällt ihm noch schwer.

Im Interview wurde deutlich, dass Leon bei der Körperhygiene einzelne Schritte selbständig durchführen kann, dass man aber generell dabei sein muss, um ihm jeden Schritt einzeln zu sagen.

(siehe Kapitel 4.1.3.3: Toilettengang) Generell fehlt bei Leon aber noch die Sauberkeitsentwicklung, deshalb trägt er Windeln.

Was im Interview vergessen wurde aber durch Erzählungen der Mutter außerhalb des Interviews herauskam ist, dass Leon nicht gerne Zähne putzt und regelrecht dazu gezwungen werden muss. Dementsprechend macht er dies nicht selbständig.

Insgesamt kann gesagt werden, dass Leon, weil er nicht abschaut, jede Handlung durch Handführung lernen muss. Deshalb ist die Selbständigkeit für ihn mühsam zu erlernen. Jedoch kann er nach und nach mit viel Geduld und Ausdauer der Bezugspersonen Fortschritte machen und so immer ein Stückchen mehr Selbständigkeit dazugewinnen.

4.1.3.6 Wahrnehmung

Im Interview konnte zum Bereich Wahrnehmung in Erfahrung gebracht werden, dass schon der Hörtest direkt nach der Geburt keine Resonanz ergab, und Leon im Alter von acht Monaten einen Hörfehler diagnostiziert bekam. Auch, erzählte seine Mutter, hatte Leon mal eine Brille. Der BERICHT VOM SPZ STUTTGART beschreibt bei ihm einen Astigmatismus (Hornhautverkrümmung) (vgl. BERICHT VOM SPZ STUTTGART 2012), jedoch sei diese laut Leons Mutter noch nie so schlimm gewesen, dass er die Brille nicht lange tragen musste, zumal er sie ständig absetzte.

In der UK-Diagnostik (W) wurde beschrieben, dass Leon einige Anweisungen versteht und ausführt, auf seinen Namen hört und auch Alltagsgeräusche erkennt, wie zum Beispiel den laufenden Fernseher. Das heißt, er hört viel, obwohl er seit zwei Jahren keine Hörgeräte mehr trägt. Dass er sich nur bei Dingen konzentrieren kann, die ihn interessieren, liegt eventuell auch an seinem geringen auditiven Kurzzeitgedächtnis (siehe Kapitel 4.1.3.3), durch welches es ihm schwerfällt, aufgenommenen Informationen zu behalten und weiterzuverarbeiten (vgl. WILKEN 2010, 41) und an den beeinträchtigten Sinnesorganen, durch die es erschwert ist, Informationen überhaupt erst aufzunehmen (vgl. WILKEN 2009, 86-88).

4.1.3.7 Sozialverhalten und Emotionalität

Leon hatte laut Interview und UK-Diagnostik (E) von Anfang an wenig Interesse an seinen Bezugspersonen. Er hat mit seinen Eltern keinen Blickkontakt aufgenommen und nur wenige Lautierdialoge geführt. In der UK-Diagnostik erzählte die Mutter, dass Leons kleiner Bruder nach der Geburt schon zwei Tage zu Hause war, bis Leon ihn erstmals registriert hatte. Diese Interessenlosigkeit in Bezug auf Personen blieb bis heute zu großen Teilen erhalten. Jedoch hat er, laut Interview, inzwischen Interesse an seinen Geschwistern, die ihm sehr wichtig sind, was man daran sehen kann, dass er sie sucht, wenn sie nicht da sind oder dass er Kontakt zu seiner Schwester sucht indem er sie entweder berührt oder sie ärgert. Auch bestimmte Spiele wie hüpfen und schaukeln macht Leon gerne mit seinen Geschwistern zusammen. Auch seine drei Klassenkameraden scheinen Leon wichtig zu sein, denn er freut sich, wenn eine Klassenkameradin zu Besuch kommt. Das merkt Leons Mutter daran, dass er auf sie und auf ihre Anweisungen reagiert.

Auch ist ein Interesse für laute, rennende Kinder vorhanden. Wenn er das gesehen hat, ist er schon früher stehen geblieben und hat zugeschaut, auch heute noch tut er dies.

Zudem beschreibt Leons Mutter ein gelegentliches Interesse für Fremde, hauptsächlich für Männer. Er habe einmal einen fremden Mann in der Einkaufszone zum Tanzen aufgefordert. Sonst interessiert er sich aber nicht für andere Menschen und auch nicht für Kinder, weil er diese nicht zum Spielen auffordern kann und auch bei gemeinsamen Spielen der Geschwister mit Freunden und Nachbarkindern nicht dabeibleibt, sondern eher Ausbüchsversuche startet. Trotzdem ist Leon, was seine Mutter

auch als Stärke am Ende des Interviews nennt, nicht misstrauisch und ängstlich gegenüber Menschen, sonst wäre er zum Beispiel nicht auf den fremden Mann zugegangen.

Leons Mutter beschreibt Leon in der UK-Diagnostik als manchmal bockig, denn er hat sich, früher öfter als heute, auf den Boden gesetzt, wenn er nicht mehr weiter wollte, auch das Abwehren jeglicher Aufgaben die für ihn anstrengend zu werden erscheinen, spricht dafür. Zudem beschreibt sie Stereotypen, die Leon immer habe, die aber wechseln würden. Dazu gehöre mit den Zähnen knirschen, mit den Händen wedeln, Gegenstände an den Kopf klopfen, der Wunsch, immer den gleichen Weg zu gehen und die stundenlange Ausdauer bei den immer gleichen Aktivitäten, welche im Moment schaukeln und mit dem „Hörbert“ Kinderlieder anhören sind.

Soziale Verhaltensweisen, wie im Interview erzählt wurde, wie warten, um Hilfe bitten, um Erlaubnis fragen und kennen und berücksichtigen von „Mein“ und „Dein“ kann Leon teilweise einhalten. Er kann zum Beispiel bei einer kleinen Anzahl von Kindern abwarten bis er an der Reihe ist, so zum Beispiel bei der Seilbahn oder auch schon im Kindergartenalter, als Leons sich mit seinem Bruder abwechselte, der Mutter in die Arme zu laufen. Um Hilfe bitten oder um Erlaubnis fragen kann er insofern, dass er den Kommunikationspartners dahin zieht, wo er gerne etwas hätte oder gemacht haben will und dann dessen Reaktion abwartet. Er kann aber nur schwer ein „nein“ akzeptieren, was in der UK-Diagnostik rauskam. Wenn man ablehnt, kann er vehement werden und noch stärker an einem ziehen.

Leon kennt seine Schuhe und seine Jacke und nimmt sich das Richtige, wenn er aufgefordert wird. Was Essen und Trinken anbelangt berücksichtigt er aber nicht „Mein“ und „Dein“ und nimmt sich vom Teller eines anderen oder trinkt aus dem Glas eines anderen, wenn sein Teller oder Glas leer ist. Das besondere Interesse von Menschen mit DS an Musik (vgl. RABENSTEINER 1975; WENDELER 1988, zitiert nach WILKEN 2010, 44) ist auch für Leon zu bestätigen, was sowohl im Interview als auch in der UK-Diagnostik in Erfahrung gebracht werden konnte. Auch in der UK-Diagnostik beschreibt Leons Mutter Schaukeln, Rennen, Hüpfen, und Klettern und das Anschauen von Urlaubsfilmen, in denen er selbst aufgenommen ist, als seine Interessen. In der UK-Diagnostik in den Teilen A und S wurde erzählt, dass Leon seine Gefühle durch Mimik und Gestik ausdrücken kann.

4.2 Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung zu Hause

Im Umgang mit Leon hat man oft den Eindruck, er kommuniziere nicht, zeige zwar Wünsche durch direkte Handführung an, teile sonst aber nur sehr wenig bis nichts mit. Wenn man die Beobachtungsmatrix (Anhang III.i, XLIX) betrachtet, sieht man aber, dass Leon doch viele vorsprachliche Mittel zur Kommunikation einsetzt. Die Ergebnisse der systematischen Verhaltensbeobachtung werden im Folgenden dargestellt. Die Interpretationen des jeweiligen Verhaltens von Leon ist kursiv gedruckt.

Die Videobeschreibungen mit den Belegen der folgenden Aussagen finden sich im Anhang III.ii (L – LVI).

1.) Blickkontakt

Blickkontakt zu kommunikativen Zwecken zeigt Leon in den 13 Videoausschnitten insgesamt 18 Mal, drei Mal davon kann es auch sein, dass der Blickkontakt nicht zu kommunikativen Zwecken eingesetzt wurde. Leon nimmt aber immer nur selbst (flüchtigen) Blickkontakt auf und folgt nicht der Blick- oder Zeigerichtung seines Kommunikationspartners (KP). Er nutzt den Blickkontakt zu allen in der Matrix aufgestellten Kommunikationsfunktionen:

Er nimmt 17 Mal Blickkontakt auf:

- Insgesamt sieben Mal nutzt er ihn dafür, um auf sich aufmerksam zu machen, drei Mal davon eventuell:
 - Video 6: Er streckt mir den Fuß mit dem ungebundenen Schuh entgegen und schau mich an
Er möchte, dass ich ihm den Schuh zumache.
 - Video 7: Er geht zum Klettergerüst und schaut dabei immer wieder zurück
Er möchte, dass ich mitkomme.
 - Video 7: Er sitzt auf seinem Baumhaus vor der Feuerwehrränge und schaut mich kurz an.
Er möchte Hilfe erhalten.
 - Video 8: Er geht zur Feuerwehrränge auf dem Spielplatz und schaut mich dabei immer wieder an.
Er möchte zeigen, dass er gleich Hilfe braucht
 - Video 2: Leon hat mir schon gezeigt, dass er Fernsehen möchte. Ich habe den Fernseher aber nicht eingeschaltet. Leon setzt sich wieder auf das Sofa und schaut mich zuerst an.
Eventuell möchte er zuerst meine Aufmerksamkeit erregen, bevor er dann meine Hand noch einmal Richtung Fernseher schiebt.
 - Video 3: Leon steckt das Messer von sich aus in die Butter, um zu zeigen, dass er Butter auf sein Brot haben möchte, ohne dass ich ihn gefragt habe, was er möchte. Anschließend schaut er in meine Richtung (kein direkter Blickkontakt).
Eventuell möchte er damit sicherstellen, dass ich seinen Wunsch bemerkt habe.
 - Video 5: Leon setzt seine Mütze ab und schaut dann kurz zu mir. Dann versucht er zunächst, die Mütze mit einer Hand selbst aufzusetzen, aber es klappt nicht. Danach macht er die Bewegung des Mütze-Aufsetzens, bevor er mir die Mütze gibt, damit ich sie ihm aufsetze.
Eventuell möchte er sicherstellen, dass ich ihm zuschaue, um zu verstehen, was er von mir möchte.

- Sechs Mal nutzt er ihn um etwas mitzuteilen (immer im Zusammenhang mit einem Laut):
 - Video 9: Leon bekleckert sich mit seinem Wasser und schaut mich mit einem Lachen an
Er teilt mit, dass er sich freut.
 - Video 12: Ich singe ein Kinderlied, Leon schaut mich mit lachendem Gesicht an
Er teilt wieder mit, dass er sich freut.
 - Video 10: Er klammert sich an der Schaukel fest und schaut mich dabei an.
Protest: er teilt mit, dass er nicht von der Schaukel heruntergehen möchte.
 - Video 13: Er sitzt an der Feuerwehrrutsche und lässt den Blick schweifen, an und zu schaut mich kurz an, ich stehe in einiger Entfernung.
Er möchte mitteilen, dass er sich nicht traut, alleine die Feuerwehrrutsche runterzurutschen oder dass ich zu ihm hingehen soll
 - Video 13 (2*): Ich gehe zu ihm hin und warte. Er schaut im Abstand von einigen Sekunden zweimal kurz zu mir
Er teilt mit, dass er Hilfe erwartet
- 4 Mal reagiert er mit dem Blickkontakt auf den Kommunikationspartner (KP):
 - Video 2: Leon reagiert auf seinen Namen
 - Video 12: Leon reagiert wieder auf seinen Namen: „der große Leon schaukelt“ nach dem Singen des umgewandelten Kinderliedes „auf der Mauer auf der Lauer sitzt ne kleine Wanze“ in „auf der Schaukel auf der Schaukel sitzt der große Leon“.
 - Video 9: Reaktion auf Ansprache ohne Namen: „na, war der Becher zu voll?“
 - Video 12: Reaktion auf das Singen des umgewandelten Kinderliedes „auf der Schaukel...“

Eventuell zeigt er 1 Mal den triangulären Blickkontakt:

- Er drückt damit einen Wunsch aus:
 - Video 3: Er sticht mit dem Messer in die Butter (seine Art zu zeigen). Er schaut anschließend in Richtung Kamera und nach ein paar Sekunden wieder zurück zur Butter
Er möchte Butter auf sein Brot haben.

2.) Gestik/Mimik

Gestik und Mimik nutzt Leon 21 Mal, hiervon sind vier Mal Interpretationen einer kommunikativen Absicht oder keiner kommunikativen Absicht möglich. Leon versucht nie, durch Mimik oder Gestik Aufmerksamkeit zu erregen, die anderen Kommunikationsfunktionen zeigt er durch Gestik und Mimik. Er zeigt auch alle Kommunikationsformen des Bereichs „Gestik/Mimik“, außer dem sozialen Lächeln.

Am häufigsten zeigt er hier das Nutzen von Handlungen (neun Mal, einmal eventuell):

- Fünf Mal nutzt Leon eine Handlung um einen Wunsch auszudrücken:
 - Video 2: Leon nimmt meine Hand und zieht mich zum Fernseher und er schiebt im Sitzen meine Hand in Richtung Fernseher.
Er möchte, dass ich den Fernseher einschalte
 - Video 6: Er streckt mir den ungebundenen Schuh entgegen
Er möchte, dass ich den Schuh zubinde
 - Video 6: Zieht meine Hand zu seinem ungebundenen Schuh
Er verstärkt seinen Wunsch, dass ich den Schuh zubinde.
 - Video 7: Leon führt meine ausgestreckte Hand zur Feuerwehrrstange
Eventuell möchte er, dass ich ihm helfe.
- 1 Mal teilt er durch eine Handlung etwas mit:
 - Video 10: Er klammert sich an den Schaukelseilen fest als ich mit ihm ins Haus gehen möchte um ihn umzuziehen, nachdem er sich mit Wasser nass gemacht hatte.
Er teilt Protest mit.
- vier Mal reagiert er auf den KP durch eine Handlung, 1 Mal davon eventuell:
 - Video 1: Er Gibt mir das Bueno auf die Frage hin, ob ich es ihm aufmachen soll, jedoch erst ganz am Ende, nach mehrmaliger Aufforderung.
 - Video 4 (2*): Einmal kickt er den Ball mit sprachlicher Aufforderung „und zurück, zurück den Ball“ zurück, einmal ohne.
 - Video 7: Leon steigt von der Schaukel ab, als er sich darin eingedreht hat und ich ihm zurufe: „Jetzt wieder zurückdrehen, Leon“. Eventuell war dies eine Reaktion darauf, aber vielleicht wollte er gerade sowieso von der Schaukel absteigen.

Leon nutzt zwei Mal eine Zeigegeste, jedoch nicht die konventionelle mit dem Zeigefinger:

- zwei Mal möchte er einen Wunsch durch Zeigen ausdrücken:
 - Video 2: Leon legt seine Faust auf eine DVD.
Er möchte diese anschauen.
 - (Video 3): Leon sticht mit dem Messer in die Butter.
Er möchte Butter auf sein Brot haben möchte.

Sieben Mal nutzt Leon andere Gesten (nicht die Zeigegeste), davon zwei Mal eventuell:

- zwei Mal drückt er einen Wunsch damit aus:
 - Video 5: Leon setzt seine Mütze ab. Ich sage „Du kannst sie mir geben, es ist warm“. Er reicht sie in meine Richtung, zieht seine Hand dann aber sofort wieder zurück, um so zu

tun, als würde er die Mütze aufsetzen (→ Symbolisierung des Mütze Aufsetzens). Dann gibt er sie mir

Er möchte, dass ich ihm die Mütze aufsetze.

- Video 14: Leon nimmt meine Hände in seine und schüttelt die Hände

Er möchte „Backe, backe Kuchen“ noch einmal singen.

- Zwei Mal teilt er etwas mit durch eine Geste, 1 Mal eventuell:

- Video 10: Nimmt meine Hand und stößt sie weg, als ich ihn auffordere, von der Schaukel herunterzukommen, um sich drinnen umzuziehen.

Er teilt Protest mit.

- Video 14: Im Lied „Backe, backe Kuchen“ führt er die Bewegungen/Gesten selbständig durch

Er teilt mit, welche Bewegungen zu diesem Lied gehören.

- Video 1: Nachdem ich ihm anbiete, mir das Bueno zu geben, damit ich es öffne geht er mit dem Oberkörper zurück.

Eventuell Mitteilung von Protest.

- 2 Mal reagiert er durch eine Geste auf den KP, einmal davon eventuell:

- Video 14: Ohne etwas zu sagen reiche ich ihm meine Hände. Er legt seine Hände in meine als Zeichen für das Lied „Backe backe Kuchen“.

Er weiß, dass ich dieses Lied mit ihm singen möchte und reagiert auf meine Geste.

- Video 3: Ich frage ihn (nach dem angedeuteten triangulären Blickkontakt) „Butter möchtest du?“, worauf Leon mit dem ganzen Oberkörper nach vorne geht, anschließend gleich wieder zurück, um den Oberkörper auf die Seite zu neigen.

Eventuell ist die Geste des nach vorne Gehens eine Bestätigung.

Einmal imitiert er eine Handlung:

- Er imitiert die Handlung als Reaktion auf den KP:

- Video 1: Leon versucht, die Verpackung eines Buenos aufzubekommen. Er dreht an der Verpackung. Dann zeige ich ihm, wie er an dem goldenen Bändchen ziehen muss. Er greift das Bändchen

Er versucht dies versucht nachzuahmen.

Zwei Mal zeigt Leon Emotionen im Gesicht:

- Einmal zeigt er Emotionen um etwas mitzuteilen:

- Video 9: Leon strahlt als er sich mit seinem Wasserbecher nass gemacht hat.

Damit zeigt, dass ihm die Aktion Spaß gemacht hat oder dass er sie lustig findet.

- Einmal zeigt er Emotionen als Reaktion auf den KP
 - Video 12: Als ich das Lied „auf der Schaukel...“ singe strahlt Leon.

3.) Lautierung

Lautierungen nutzt Leon in diesen Videosequenzen 15 Mal mit kommunikativer Absicht, jedoch bin ich mir in einem der Fälle der kommunikativen Funktion nicht sicher. Er äußert alle Kommunikationsfunktionen durch einen einzelnen Laut, Lauverbindungen als Mitteilung und Reaktion auf den KP, vegetative Laute jedoch nur in der Funktion einer Mitteilung.

Leon lautiert insgesamt recht viel, jedoch insgesamt nicht mit gezielten Lauten, die an Laute seine Umgebungssprache erinnern oder die Wörter repräsentieren. Er gibt eher Schnalz- und Knirschgeräusche, sowie langanhaltende [e:] – Laute und kurze Stöhnlaute [eh] von sich, die aber meist keine kommunikative Funktion haben, höchstens sein Wohlbefinden ausdrücken. Denn meist sind diese zu hören, wenn Leon entspannt zu sein scheint, zum Beispiel wenn er auf seiner Schaukel sitzt.

Im Folgenden werden die Lautierungen erläutert, die kommunikative Funktion zu haben scheinen:

Einzelne Laute nutzt Leon acht Mal, davon bin ich mir drei Mal der kommunikativen Funktion unsicher und e sind mehrere Deutungen möglich:

- Zwei Mal drückt er einen Wunsch durch einen einzelnen Laut aus:
 - Video 2: Leon sitzt auf dem Sofa, ich stehe neben ihm. Er schiebt meine Hand Richtung Fernseher und stößt dabei ein energisches [i] aus.
Es scheint, als wolle er seinen Wunsch, dass ich den Fernseher anmache, damit bestärken
 - Video 2: Als den Fernseher nicht einschalte, wippt er mit dem Oberkörper hin- und her. Plötzlich macht er wieder energisch [i].
Man könnte es als Mitteilung deuten, dass er jetzt endlich diesen Film sehen möchte oder dass er langsam ungeduldig wird oder dass ich doch langsam kapieren soll, was er meint usw.
- Drei Mal möchte er etwas mitteilen:
 - Video 7: Leon sitzt auf seinem Baumhaus vor der Feuerwehrrampe und möchte diese hinabrutschen. Er schaut auf den Boden hinunter und gibt dabei zwei Mal hintereinander ein kurzes, energisches [i] von sich.
Er möchte wahrscheinlich mitteilen, dass er sich nicht alleine traut oder dass er Angst hat.
 - Video 9: Ich reiche Leon meine Hand und will ihn dadurch dazu bewegen, von der Schaukel abzustiegen, damit er sich im Haus umziehen kann. Leon nimmt meine Hand und stößt sie mit einem energischen [eh] weg.
Eine eindeutige Protestmitteilung.

➤ Zwei Mal fordert er durch einen Laut Aufmerksamkeit:

- Video 7: Leon läuft von der Schaukel zum Klettergerüst und schaut währenddessen immer wieder zu mir zurück, dabei gibt er ein energisches [eh] von sich.

Wahrscheinlich will er hier sicherstellen, dass ich sehe, wie er auf das Klettergerüst klettert, um ihm dann wieder bei der Feuerwehrränge Hilfestellung geben zu können.

- Video 2: Leon sitzt auf dem Sofa und schaut die Hülle seiner DVD an, die voll von Familienbildern ist. Er steht auf, die Hülle weiter betrachtend, schaut kurz von seiner Hülle auf und gibt dabei ein kurzes [i] von sich.

Scheinbar fordert er hier Aufmerksamkeit auf sich und die DVD.

➤ Einmal nutzt Leon einen Laut als Reaktion auf den KP:

- Video 9: Er trinkt auf der Schaukel Wasser aus einem Becher und bekleckert sich dabei. Ich sage: „tja, hast du dich nass gemacht, und jetzt?“ Leon gibt darauf einen [m]- Laut von sich.

Dieser kann als Bestätigung gedeutet werden.

Vier Mal nutzt Leon einen vegetativen Laut:

➤ In allen Fällen haben die Laute die Funktion einer Mitteilung:

- Video 8 (2*): Leon sitzt auf einem Spielplatz vor der Feuerwehrränge auf der Plattform eines Klettergerüsts, lässt die Beine baumeln und schaut nach unten. Dann richtet er den Blick auf mich und gibt weinende Laute von sich, daraufhin wendet er sich ab von der Stange (diese ist höher und vom Klettergerüst weiter entfernt als die bei Leon zu Hause). Er bleibt ein paar Sekunden sitzen und geht dann doch noch einmal zur Feuerwehrränge, doch sofort macht er wieder weinende Laute

Er möchte mitteilen, dass er Angst hat und sich nicht traut

- Video 9: Leon hat sich nassgemacht. Er lacht kurz auf.

Er findet die Aktion lustig.

- Video 13: Wieder die Situation an der Feuerwehrränge, diesmal bei Leon zu Hause im Garten. Er schaut auf den Boden und macht ein weinendes Geräusch.

Vermutlich möchte er wieder zeigen, dass er sich nicht traut.

Zwei Mal nutzt Leon Lautverbindungen:

➤ Einmal mit der Funktion einer Mitteilung:

- Video 10: Nachdem ich seine Schaukel angehalten habe stößt er sich mit den Füßen vom Boden ab, und gibt dabei zwei gepresste, energische Laute [ae:] und [a:e:i:] von sich gibt.

Damit teilt er mit, dass er sich weigert, mit ins Haus zu gehen um sich umzuziehen.

➤ Einmal mit der Funktion der Reaktion auf den KP:

- Video 11: Auf dem Tisch in einiger Entfernung von Leon liegt Schokolade. Ich warte zunächst auf eine Reaktion, sage dann: „Wenn du hiervon was haben möchtest, musst du herkommen.“ Dabei schaut Leon zur Schokolade, schaukelt aber zunächst noch 6 Mal und gibt Laute von sich, darunter befindet sich ein energisches [ja]. Da er daraufhin zu mir schaut, gehe ich davon aus, dass dies eine Bestätigung sein soll. Eventuell hat er vorher schon versucht [ja] zu artikulieren, hat es aber nicht gleich geschafft.

Zusammenfassung:

In der systematischen Verhaltensbeobachtung hat sich vieles bestätigt, was Leons Mutter ebenso erzählt hat: Zum Beispiel, dass Leon auf seine Art und Weise zeigen kann (Messer in Butter stecken) und auch, dass Leon Handlungen einsetzt, um zu kommunizieren war bekannt, dass er nämlich die Hand eines anderen führt, um Wünsche ausdrücken zu können. Und auch, dass er Gesten einsetzen kann, um sich bestimmte Lieder zu wünschen oder um die Lieder durch Bewegungen „mitzusingen“. Wie auch schon vorher bekannt war, kam auch hier heraus, dass Leon nicht nachahmt, außer beim Öffnen des Buenos in Video 1, aber ich vermute, dass er die Handlung kennt und sie deshalb schnell nachahmen konnte. Auch dass er nicht der Blick- und Zeigerichtung des KP folgt sowie kein soziales Lächeln zeigt, was beides auf das von der Mutter erzählte mangelnde Interesse an seiner Umwelt und an vielen Personen um ihn herum deutet. Auch der fehlende trianguläre Blickkontakt hat sich bestätigt, obwohl dieser in Video 3 angedeutet sein könnte. Auch wusste ich schon, dass Leon Gefühle wie Freude durch seine Mimik zeigen kann.

Jedoch gibt es in dieser Verhaltensbeobachtung auch überraschende Ergebnisse: Zum Beispiel, dass Leon häufig Blickkontakt zeigt, um auf sich aufmerksam zu machen, um etwas mitzuteilen und auch, um auf den KP zu reagieren. Der Blickkontakt ist zwar nie langanhaltend, sondern immer nur flüchtig, aber er zeigt ihn. Auch, dass Leon Gesten nutzt, um etwas auszudrücken, wie zum Beispiel die Symbolisierung des Mütze-Aufsetzens war überraschend und zeigt, dass er eventuell von einigen Handlungen ein Konzept hat, sie aber nicht selbst ausführen kann. Auch, dass er mit der Faust zeigen kann (Video 2), war überraschend. Vor allem aber hat mich überrascht, dass er mit kommunikativen Absichten lautiert. Leon lautiert viel, wie oben beschrieben, die kommunikative Absicht kann man aber oft nur entdecken, wenn man genau hinhört und hinschaut, eben weil die kommunikativ beabsichtigten Laute zwischen all den anderen Lauten schwer herauszufiltern sind. Vor allem das Wort „ja“, welches sich für mich zumindest als solches anhört und welches Leon von sich aus eingesetzt hat, um zu bestätigen, dass er Schokolade möchte, zeigt, dass Leon doch ab und zu einzelne Worte sagen kann, wenn es ihm wichtig ist. Wie seine Mutter erzählte, vermute ich ebenfalls, dass es ihn sehr anstrengt, Wörter zu artikulieren. Zudem kann er durch Laute Mitteilungen machen, wie Wünsche,

Gefühle und Protest, zudem kann er damit Aufmerksamkeit erregen, in Situationen, in denen er Hilfe braucht.

Dass Leons Mutter von den Lauten und dem Blickkontakt mit kommunikativer Absicht nicht berichtet hat ist eventuell darauf zu schließen, dass Leon oftmals nicht deutlich genug kommuniziert, um verstanden zu werden. Der Blickkontakt ist nur flüchtig und die kommunikativen Laute sind aus den vielen anderen spontan nur schwer herauszuhören. Gesten setzt er auch in den Videosequenzen nur sehr vereinzelt ein und wenn, dann als alltägliche Gesten wie wegschubsen und eine Handlung symbolisieren und nicht als konventionelle Gebärden, was bestätigt, dass Leon keine konventionellen Gebärden einsetzt. Zudem sind Reaktionen auf den KP häufig verspätet und damit nicht mehr als solche wahrzunehmen.

Deshalb werden in Kapitel fünf Vorschläge erarbeitet, wie Leon seine kommunikativen Fähigkeiten erweitern und nicht vorhanden aufbauen kann.

4.3 Ergebnisse der Verhaltensbeobachtung in der Schule

1.) Kommunikative Interessen und Fähigkeiten

Blickkontakt:

- Leon schaut eine Lehrerin anfangs oft an, auch mich, durch kurze Blicke.
- Seine Mitschüler schaut er nicht an, erst als sie im Freispiel Bauklötze runterwerfen und lachen, beobachtet er sie.
- Beim Ausführen von Aufgaben schweift sein Blick meist ab.
- Insgesamt schaut er wenig dem Geschehen im Klassenzimmer zu.

Gesten/Mimik

- Gebärden macht er nicht von sich, die Lehrerinnen machen Gebärden für „heute“, „fertig“, „ja“, „nein“, „nicht“, „morgen“. Ob Leon dadurch besser versteht, kann ich nicht erkennen.
- Leon lacht laut als er und die Mitschülerinnen Dinge auf den Boden werfen.
- Er verzieht sein Gesicht als er in die Blumenerde fasst.

Talkernutzung:

- Die beiden Mitschülerinnen, die heute anwesend sind, sprechen zu Schulschluss auf den Talker, danach hören sie es an. Leon drückt dazu jeweils die Taste, die die Lehrerin ihm zeigt. Wenn die Stimme der Mitschülerinnen und Lehrerinnen ertönt, strahlt er.

Lautierung:

- Er gibt von Anfang an laut und fast dauerhaft [e] und [i]-Laute von sich, vor allem direkt zu einer Lehrerin, die aber nicht verstehen kann, was er ausdrücken möchte. Sie interpretiert das Verhalten so, dass er sich wohlfühlt. Das Lautieren lässt später nach, nachdem die Lehrerin ihn oft ermahnt hat und gesagt hat, er solle leiser sein, es sei ihr zu laut.

Wunschäußerung:

- Nach dem Frühstück hält mir Leon seine leere, offene Vesperdose hin, damit ich ihm helfe, sie zuzumachen
- Als Leon auf die Toilette gehen soll, versucht er wegzulaufen. Die Lehrerin deutet dieses Verhalten als eine Art, sich Aufmerksamkeit zu beschaffen, wenn die Erwachsenen zu viel untereinander reden und sich nicht allein um ihn kümmern.
- Auf der Toilette bekommt Leon eine neue Windel angezogen, die Lehrerin und ich unterhalten uns in der Zeit. Leon will seine Windel sofort wieder ausziehen, er reißt die Kleber auf. Die Lehrerin deutet dies wieder als Zeichen der Aufmerksamkeitserregung.

Beschreibung von Leons kommunikativen Fähigkeiten durch die Lehrerinnen:

Leon hat eine starke Körpersprache: er zeigt durch Handführung oder Bringen von Gegenständen, was er möchte, er zeigt seine Gefühle durch seinen Gesichtsausdruck und er lautiert viel als Zeichen, dass er sich wohlfühlt. Auch zeigt er, dass er mehr Aufmerksamkeit möchte, durch Weglaufen.

Er freut sich, wenn er sich auf seinem Talker anhören kann, was seine Eltern und Geschwister zu Hause oder seine Mitschüler und Lehrerinnen in der Schule darauf aufgenommen haben. Gebärden macht oder übernimmt er nicht von sich aus, die Lehrerinnen versuchen aber, ihre eigene Sprache durch Gebärden zu unterstützen, damit Leon eventuell mehr verstehen kann.

2.) Sprachverständnis:

- Leon reagiert teilweise auf Fragen: Beim Frühstück stellt Leons Mitschülerin eine Karaffe Tee vor ihn. Ich frage ihn: „möchtest du etwas trinken?“ Er reagiert nicht gleich, greift dann aber zur Karaffe und wir schenken gemeinsam ein.
- Leon reagiert auf Aufforderungen. Indem er sie ausführt: z.B. „zieh die Schuhe an“; „komm, du bist dran, geh an die Tafel und häng das auf“; „zieh dich aus/an“ (auf der Toilette); „hol den Zucker“; „hol dir einen Teller“ (Leon holt seine Vesperdose), „räum dein Geschirr in die Kiste“; „geh zu Frau W. und hol dir noch ein Stück Waffel“.
- Leon kennt Abläufe: beim Morgenlied weiß er, dass er aufstehen und einem anderen die Hand geben muss, wenn er begrüßt wurde; er weiß, er muss etwas an die Tafel hängen, wenn er einen

Magnet und ein Blatt in die Hand bekommt; er weiß was er tun muss, wenn er hört, dass er seinen Dienst verrichten muss.

Beschreibung durch die Lehrerinnen:

Leon versteht viel. Er kommt vielen Aufforderungen nach, auch ohne visuelle Unterstützung.

3.) Verhalten im Unterricht

Verhalten gegenüber Mitschülerinnen/Verhalten der Mitschülerinnen gegenüber Leon:

- An den Interaktionen beim Frühstück zwischen Klassenkameradinnen und Lehrerinnen nimmt er nicht teil, er schaut die jeweils Sprechenden nicht an.
- Erst als die Mitschülerinnen Krach machen und Bauklötze auf den Boden werfen, scheint er sich für sie zu interessieren: er schaut ihnen zu und lacht.
- Leon gibt den Mitschülerinnen seinen Talker auf Aufforderung der Lehrerinnen, damit sie ihn besprechen können
- Mitschülerin nimmt Leon einige Aufgaben ab: Er bekommt den Auftrag, den Besen zurückzuhängen, sie übernimmt dies; Leon soll das Mehl auf den Tisch zurückstellen, die Mitschülerin nimmt ihm dies ab.
- Leon zieht ständig seine Schuhe aus, eine Mitschülerin befiehlt ihm dann: „Zieh deine Schuhe an“.

Verhalten gegenüber den Lehrerinnen

- Leon fasst eine Lehrerin anfangs die ganze Zeit am Arm und lautiert ihr zu, aber sie kann nicht verstehen, was er möchte.
- Er lässt sich von ihnen bei sehr vielen Aufgaben an der Hand führen und er macht fast immer bereitwillig. Manche Handlungen probiert er anschließend selbständig (Beuge in Richtung Zehen beim Vers „Kopf, Schulter, Knie und Zeh, Knie und Zeh“; Fegen mit dem Handfeger).
- Leon geht nur freiwillig auf die Lehrerinnen zu, nicht auf die Mitschüler, zum Beispiel beim Morgenkreis. Das zeigt, dass er eine größere Bindung zu den Erwachsenen hat.
- Leon verabschiedet sich nicht freiwillig, die Lehrerinnen müssen auf ihn zugehen und ihm ihre Hände entgegenstrecken.
- er zieht mehrmals seine Schuhe aus und probiert immer wieder wegzulaufen (hört hier nicht auf die Lehrerinnen).

Verhalten gegenüber Aufgaben:

- Viele Abläufe scheint er zu kennen und er kann diese teilweise alleine ausführen: Talker holen und einschalten; Toilettengang (Aus- und Anziehen, Toilettennutzung, Nutzung des Kippwasserhahns und des Seifenspenders, bei dem man durch Ziehen mit einer Hand an die Seife gelangt); Magnete an die Tafel pinnen; Vesperdose holen und öffnen; Dienst verrichten (Eimer holen und zum Waschbecken laufen, Handfeger ausprobieren); Mehl in die Rührschüssel schütten.
- Er braucht aber auch viel Handführung: Bei Liedbewegungen; bei Tätigkeiten wie fegen, wischen, holen von Arbeitsmaterialien; beim Nutzen eines Wasserhahns; beim Schrauben von Deckeln auf eine Flasche, beim Greifen von Blumenerde und Einfüllen in einen Blumentopf und beim Einschalten des Rührgeräts durch Drehen an einem Rädchen.
- Leon scheint schnell unkonzentriert zu sein, da er den Blick schnell von seiner Arbeit abwendet.
- Insgesamt macht er fast alles bereitwillig mit.

Beschreibung durch die Lehrerinnen:

Meist scheint Leon im Unterricht den Mitschülern gegenüber teilnahmslos. Er schaut die Mitschülerinnen nicht an und reagiert kaum auf deren Ansprachen ihm gegenüber. Manchmal, wenn sie laut sind und Krach machen, dann beobachtet er sie.

Die Mitschülerinnen sind meist freundlich zu ihm, begrüßen ihn sehr herzlich und helfen ihm häufig im Unterricht. Eine Mitschülerin übernimmt gerne die Bestimmer-Rolle über Leon und sagt ihm, was er zu tun hat.

Auf die Lehrerinnen hört Leon gut. Er verrichtet die meisten Aufgaben (mit Handführung) bereitwillig und er sträubt sich selten gegen sie, wenn sie ihm etwas verbieten, zum Beispiel rauszugehen. Oft müssen sie aber Dinge mehrmals sagen, bis er sie akzeptiert, wie zum Beispiel „lass deine Schuhe an“ oder „sei nicht so laut“.

Das Ziel der Lehrerinnen ist es, Leon ein möglichst großes Maß an Selbständigkeit zu ermöglichen, deshalb werden viele Alltagshandlungen mit Handführung eingeübt (fegen, wischen, Geschirr wegräumen, Geräte bedienen, Spülmaschine ein- und ausräumen, anziehen, Freizeitbeschäftigungen wie Roller fahren usw.). Ebenso verfolgen sie das Ziel, ihm alternative Beschäftigungsmöglichkeiten anzubieten, da Leon gerne gleichförmige Wege geht und gleichförmige Tätigkeiten ausführt. Leon macht fast immer mit, nur ist seine Konzentration oft nicht lange aufrechtzuerhalten.

Zusammenfassung:

Insgesamt stimmen diese Ergebnisse mit denen der Verhaltensbeobachtung zu Hause und auch mit den Erzählungen der Mutter überein: Leon kommuniziert über den direkten Körperkontakt, er nutzt keine Gebärden, zeigt nur sehr wenig Blickkontakt und wenig Interesse an den Mitschülern und am

Unterrichtsgeschehen, eben an seiner Umwelt. Er lautiert auch in der Schule viel, jedoch konnte ich hier keine kommunikative Ansicht herausfinden. Das Sprachverständnis erwies sich auch in der Schule gut bei Aufforderungen, die er kennt und hinter denen er eine Handlung sieht (Schuhe anziehen, Magnet an die Tafel pinnen, Teller holen, zur Lehrerin gehen). Ob er zum Beispiel einen längeren sprachlichen Inhalt wie das Waffelrezept versteht, was für Leon auch nicht alltäglich ist und nicht oft vorkommt, weiß ich nicht.

Was mich aber überrascht hat, ist, dass Leon fast alle Aufgaben bereitwillig mitgemacht hat ohne sich zu wehren und dass er sogar selbständig versucht hat, den Handfeger zu benutzen.

Auch die Aussage der Lehrerin, dass Leon wegläuft und Krach macht, um Aufmerksamkeit zu bekommen, war mir neu. Zu Beginn des Schultags wirkte Leon stark aufgewühlt und er machte den Anschein, als wollte er etwas mitteilen durch das laute Lautieren, vor allem direkt zu einer Lehrerin und das ständige Packen dieser Lehrerin am Arm. Hier hatte er offensichtlich ein kommunikatives Interesse, aber weder die Lehrerinnen, noch die Mitschülerinnen noch ich verstanden, was er genau wollte.

Im folgenden Unterkapitel werden die eben beschriebenen Ergebnisse aus der Diagnostik zusammengefasst in der Ermittlung von Leons kommunikativen Kompetenzen und Schwierigkeiten:

4.4 Ableitung von Leons kommunikativen Kompetenzen und Schwierigkeiten

4.4.1 Was kann er schon?

Leon kann manchmal flüchtigen Blickkontakt zeigen, um auf das Rufen seines Namens oder ein anderes Interaktionsangebot (vor allem Singen) zu reagieren oder um auf sich aufmerksam zu machen wenn er auf an der Feuerwehrtange sitzt oder einen anderen Wunsch hat. Manchmal auch, um im Zusammenhang mit einem Laut Gefühle, Protest oder Wünsche mitzuteilen.

Er hat einige Gebärden durch Handführung gelernt, die er auf Aufforderung gelegentlich zeigen kann. Zu bestimmten Kinderliedern gehörige Gebärden oder Bewegungen kann er von sich aus zeigen, auch um sich ein bestimmtes Lied zu wünschen. Ansonsten kann er Handlungen oder Gesten einsetzen, um Wünsche zu äußern (Ziehen am Arm oder Bringen von bestimmten Gegenständen). Oder um auf sich aufmerksam zu machen, indem er wegläuft.

Außer den wenigen Gebärden kann Leon auch ein paar wenige Wörter (Mama, Papa, Dihi, sss oder AS, ja?), die er manchmal auf Abruf nennt. „Dihi“ sagt er manchmal von sich aus, um zu zeigen „ich bin dran“. Einmal konnte ich „ja“ von ihm hören, auf die Aufforderung: „Wenn du hiervon (Schokolade) etwas möchtest, musst du herkommen“.

Auswählen kann er durch Greifen eines Objektes oder durch Berühren mit einem Objekt (z.B. Messer).

Leon kann Protest mitteilen, indem er seinen Körper einsetzt und sich gegen jemanden/etwas stemmt. Leon kann durch Mimik Empfindungen wie Freude, Angst und Schmerz ausdrücken.

Manchmal kann er Wechselseitigkeit zeigen und einen turn übernehmen, indem er beim Ball spielen zurückkickt, indem er auf viele Aufforderungen reagiert und indem er in manchen Situationen (z.B. beim Klettern) warten kann, bis er dran ist.

Leon, der sehr viel lautiert, kann ab und zu Laute zu kommunikativen Zwecken nutzen: er lacht oder gibt weinende Laute (vegetative Laute) von sich, um Empfindungen auszudrücken und er kann mit [e]- und [i]-Lauten Wünsche oder Protest mitteilen oder Aufmerksamkeit einfordern. Jedoch ist es schwer, diese Laute aus Leons anderen Lautierungen herauszuhören und als kommunikative Absicht zu verstehen.

Obwohl es den Anschein macht, dass Leon unaufmerksam ist, ist er bei Dingen, die ihn interessieren, scheinbar doch aufmerksam, denn er bekommt einiges mit: offenes Fenster, Brezeltüte während des Stuhlkreises, Schokolade, die in einigen Metern von ihm entfernt auf einen Tisch gelegt wird und er schaut Filme/Fotos, auf denen er aufgenommen ist, sehr aufmerksam an. Sein sonst geringes Interesse an anderen Personen wandelt sich manchmal um in Interesse, wenn Personen laut sind und lachen, dann schaut er ihnen manchmal zu.

Leons Sprachverständnis ist bei Aufforderungen, die er kennt, gut. Er kann viele Anweisungen, die er einüben konnte und von denen er ein Konzept entwickelt hat, verbal verstehen und diese auch ausführen.

Was die Fähigkeiten betrifft, die für bestimmte UK-Hilfsmittel nötig sind: Er kann bekannte Gegenstände und Personen auf Fotos erkennen und kann gleiche Bilder zuordnen. Das heißt, ein Symbolverständnis ist bei Leon zumindest angebahnt. Leon kann einzelne Felder auf seinem Talker betätigen, wenn sie ihm gezeigt werden, hierbei kann er der Zeigerichtung eines KP folgen. Und er hat kognitiv die sensomotorische Stufe nach Piaget erreicht, das heißt, er hat Objektpermanenz entwickelt und kennt einige Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge und Mittel-Zweck-Relationen. Nur nachahmen kann er nicht.

4.4.2 Was sollte er noch lernen?

Leon sollte lernen, Blickkontakt deutlich und zuverlässig zur Kommunikation einzusetzen, sodass der Kommunikationspartner diesen auch als kommunikative Handlung verstehen kann. Denn dieser ist oft so flüchtig und zeitverzögert, sodass der Kommunikationspartner diesen oft nicht bemerkt. Zudem sollte er geteilte Aufmerksamkeit erlernen, und der Blick und Zeigerichtung des KP folgen kön-

nen, sodass bessere Gegenseitigkeit entsteht und Leon lernt, dass auch andere Wünsche haben oder etwas mitteilen wollen. Eventuell würde sich dann nach und nach auch der trianguläre Blick entwickeln, mit welchem Leon eine weitere Möglichkeit hätte, auf sich oder auch auf andere Personen oder Gegenstände aufmerksam zu machen.

Leon sollte die selbständige Gebärdennutzung in Liedsituationen auf andere Situationen ausweiten und zunächst für ihn relevante Gebärden durch Handführung erlernen, weil er nicht nachahmt und diese in den Alltag übertragen. Eine Alternative dazu wären andere Ausdrucksmöglichkeiten für die Dinge, die ihm wichtig sind (z.B. Bildkarten oder ein einfacher Talker mit einer Ebene). Eventuell kann so das kommunikative Interesse, das bei Leon in geringem Maße schon vorhanden ist, erweitert werden, wenn er eine Möglichkeit hat, sich Lieblingsgegenstände, -nahrungsmittel oder -handlungen zu wünschen und die dann auch zu bekommen und um diese differenziert ausdrücken zu können, sodass auch der Kommunikationspartner immer weiß, was Leon meint. Aus diesem Grund sollte Leon auch deutlicher lautieren, wenn er dadurch etwas ausdrücken möchte, sodass der Kommunikationspartner auch hier erkennen kann, was Leon meint.

Leon kann noch nicht auswählen, indem er auf etwas zeigt. Nach TOMASELLO wäre somit die Grundlage der Kommunikation noch nicht erreicht (vgl. TOMASELLO 2009, 147). Leon hat aber auf andere Art und Weise gelernt, sich, zumindest in Grundzügen, auszudrücken (vgl. Kapitel 4.1-4.4). Bisher wählt er auch auf seine Art des Zeigens nicht immer zuverlässig aus, wenn er zwei Dinge angeboten bekommt und er braucht manchmal sehr lange, bis er auswählt. Würde er die Zeigegeste oder eine andere zuverlässigere Art des Zeigens erlernen, könnte er zum Beispiel üben, ja-/nein-Fragen zu beantworten, indem er auf entsprechende Karten zeigt oder Bilder/Symbole zur Kommunikation einzusetzen und so Dinge auswählen oder ausdrücken, die er nicht konkret vor sich hat und wo er niemanden hinführen kann. Zudem könnte er dann eventuell Tasten auf seinem Talker selbst auswählen, zunächst aus zweien, später aus mehreren. Somit hätte er weitere Ausdrucksmöglichkeiten.

Leon kann vermutlich längere Äußerungen nicht verstehen, die nicht zum Kontext passen, die er noch nie gehört hat oder die mehrere Komponenten enthalten. Deshalb sollte sein Wortschatz und damit das Sprachverständnis erweitert werden.

Insgesamt wirkt Leon oft teilnahmslos und er scheint kaum Interesse an der Umwelt zu haben, denn er schaut selten jemandem zu und schweift auch bei eigenen Handlungen mit dem Blick immer ab, er versucht eher abzuhausen statt bei Interaktionen dabei zu bleiben. Auch Objekte betrachtet er nicht und probiert sie nicht aus, sondern schüttelt und dreht sie.

Da im Vorwort und in der Einleitung die Möglichkeit der vorliegenden Doppeldiagnose Down-Syndrom – Autismus-Spektrum-Störungen (DS-ASS) bei Leon aufgeworfen wurde, soll nun analysiert

werden, ob die kommunikativen Kompetenzen und Schwierigkeiten von Leon eher zu Kinder von DS eher oder zu Kindern von DS-ASS passen. Dies geschieht in Bezug auf Kapitel 2.3.3:

Typisch für Kinder mit DS ist der Einsatz von Blickkontakt zur Interaktion, Interesse an Kommunikation und die verbale Sprache, die zwar oft artikulatorisch schwer verständlich ist, aber sie ist in den meisten Fällen vorhanden. Leon zeigt jedoch viele kommunikative Komponenten, die mit denen von Menschen mit DS nicht übereinstimmen:

- Fehlender (anhaltender) Blickkontakt, vor allem gänzlich fehlender Blickkontakt im Babyalter
- Fehlende Zeigegeste
- Fehlende Lautsprache
- Wenig Interesse an Kommunikation: Gebärden /Wörter, die er kennt, nutzt er nicht von sich aus, er drückt nur durch Körperkontakt (Führen eines Kommunikationspartners) Wünsche aus
- Wenig Interesse an der Umwelt, keine Exploration
- Fehlende Nachahmung von Gesten und Handlungen
- Entwicklungsrückschritte bei bestimmten Lauten und Wörtern
- Fehlendes Spielen, eher Einsatz von Stereotypen

Alle diese Merkmale treffen auch auf Menschen mit DS-ASS zu. Deshalb könnte es sein, dass bei Leon eine Kopplung von DS und ASS vorliegt. Natürlich müsste diese Diagnose zuerst ärztlich bestätigt werden, um eine endgültige Aussage treffen zu können.

Im Folgenden Unterkapitel werden Förderziele aus diesen kommunikativen Schwierigkeiten von Leon abgeleitet:

4.5 Ableitung von Förderzielen: Was kann Leon als nächstes lernen?

Leon entwickelt sein gering vorhandenes kommunikatives Interesse weiter

- Er erlebt Situationen, in denen er das Bedürfnis zur Kommunikation verspürt oder in denen er gezwungen ist zu kommunizieren.

Leon lernt Ausdrucksmöglichkeiten für Dinge, die ihm wichtig sind

- Er lernt, einzelne Gebärden und Bildkarten zur Kommunikation einzusetzen.

Leon kann Blickkontakt deutlich zur Kommunikation einsetzen

- Er kann Blickkontakt deutlich und zuverlässig einsetzen, um bei Wünschen Aufmerksamkeit zu erregen.

Leon entwickelt die Gegenseitigkeit weiter

- Er verbessert das Abwechseln.
- Er versteht, dass auch andere Wünsche haben.

Leon erweitert sein Sprachverständnis

- Er entwickelt weitere Alltagskonzepte (Konzepte sind die Grundlage für Sprachverständnis und diese für die eigene produktive Sprache, vgl. BRUNI 2001, 27-32). So kann er sein Repertoire von Aussagen und Aufforderungen, die er schon verstehen kann, immer mehr erweitern.
- Für Aufforderungen, die er schon versteht, komplettiert er die mentalen Konzepte, sodass er mehrschrittige Handlungen selbständig durchführen kann. Dafür erweitert er sein Symbolverständnis, um Handlungsabläufe als Erinnerungshilfe auf Bildern erkennen zu können.

5 Vorschläge zur Förderung von Leons Kommunikation

1. Leon entwickelt sein gering vorhandenes kommunikatives Interesse weiter

Leon kann schon Wünsche anzeigen, indem er die Hand eines anderen dorthin führt, wo er etwas haben oder etwas gemacht haben möchte. Hier hat er also ein kommunikatives Bedürfnis und drückt dieses nach seinen Fähigkeiten aus. Dieses Ziehen reicht allerdings nicht aus bei Kinderliedern mit Bewegungen, die Leon liebt. Bei einigen Liedern (v.a. „Backe, backe Kuchen“ und „Ich drehe meine Hände“) kann er die Bewegungen, die seine Logopädin mit ihm eingeübt hat, mitmachen. Er macht sogar die Bewegungen, wenn er ein bestimmtes Lied hören möchte. Hier muss er genauer anzeigen, welches bestimmte Lied er gesungen haben möchte. Deshalb können weitere Kinderlieder mit Bewegungen mit ihm eingeübt werden, die er internalisieren kann und die er anzuzeigen lernen kann. Da ihm Musik so wichtig ist, ist er hier wahrscheinlich am ehesten bereit, Kommunikation einzusetzen.

Um Kommunikation herauszukitzeln kann man hierbei Missverständnisse schaffen und ein Lied singen, welches Leon nicht mag, dann ist er gezwungen anzuzeigen, dass er dieses nicht möchte, sondern ein anderes. Dies kann er aber nur anzeigen, wenn er die entsprechenden Bewegungen macht. Oder man kann zu einem Lied die falschen Bewegungen machen, sodass er anzeigen muss, welche Bewegungen er dazu machen möchte (vgl. Kapitel 2.4.1.1, Förderung der präverbalen Kommunikation).

So kann Leon immer mehr die Bedeutung von Kommunikation erfahren, indem er merkt, dass er seine Umwelt beeinflussen kann.

Um zu lernen, auch andere Wünsche differenziert auszudrücken, um nicht immer die Bezugsperson ziehen zu müssen, sondern um einen eventuell einfacheren schnelleren Weg zu erhalten, ist es wichtig, dass er für diese Dinge, für die er ein kommunikatives Bedürfnis zeigt, eine Ausdrucksmöglichkeit erhält. Welche Begriffe dies sind und wie er diese lernen könnte, wird im folgenden Unterkapitel vorgeschlagen.

2. Leon lernt Ausdrucksmöglichkeiten für Dinge, die ihm wichtig sind

Für folgende Gegenstände und Nahrungsmittel ist es sinnvoll, dass Leon eine oder mehrere Ausdrucksmöglichkeiten lernt. Diese sind ihm sehr wichtig, deshalb hat er hierfür am ehesten ein Interesse, zu kommunizieren.

Lieblingsgegenstände	Lieblingsnahrungsmittel
Hörbert	Brot
Schaukel	Brezel
Feuerwehrrstange	Nudeln
Fernseher	Eis
	Doppelkekse

Eine Möglichkeit wäre die Einführung einzelner Gebärden für die Wörter, die ihm wichtig sind: Seine Logopädin singt immer wieder ein Lied ganz leise. Sie hat mit ihm geübt, ihr zu verstehen zu geben, dass er das Lied lauter gesungen haben möchte. Hierzu kann er eine Gebärde machen, die er durch Handführung gelernt hat. Dadurch zeigt er, dass er eine eingeübte Gebärde selbständig verwenden kann, wenn er das Bedürfnis zu Kommunikation verspürt. Zudem kann er, wie im vorigen Fördervorschlag schon erwähnt, Bewegungen zu Liedern selbständig durchführen. Deshalb könnten auch andere, eventuell inhaltsbezogene Gebärden von Liedern mittels Verstärkung (vgl. ABA/VB, Kapitel 2.4.2.2) mit ihm eingeübt werden, die anfangs nur bei diesem bestimmten Lied angewandt werden. Zunächst sollten die Gebärden mit Handführung geübt und sofort belohnt (verstärkt) werden, zudem muss jeder eigenständige Versuch von Leon, diese Gebärde als „mand“ (Bitte) auszuführen, auch belohnt werden, sodass die Hilfe nach und nach ausbleiben kann und Leon die Gebärde selbständig

durchführt, weil diese als Reaktion auf einen bestimmten Reiz konditioniert wurde. Werden diese Gebärden von den Bezugspersonen konsequent auch im Alltag angewandt und mit Leon in verschiedenen Situationen eingeübt, kann es sein, dass er diese Gebärden selbst übernehmen wird. Diese Gebärden können aus dem Wortschatz von „GuK“ oder „Schau doch meine Hände an“ (vgl. 2.4.2.1) übernommen werden, da diese bei Leon zu Hause und in der Schule angewandt werden. Auf Dauer würde dies eine Erleichterung für Leon darstellen, da er bestimmte Bedürfnisse dann anzeigen kann und nicht immer eine Bezugsperson am Arm ziehen müsste. Natürlich muss damit langsam und nur mit wenigen Gebärden, maximal zwei bis drei, angefangen werden.

Hier könnte man das Lied „Was zu trinken“ von Angela Michel nehmen, welches man auch in „Was zu essen“ umwandeln kann. Das geht so:

„Was zu essen wer prima, was zu essen wäre fein, was zu essen wäre prima, heute sollen's Kekse sein. Kekse, Kekse, Kekse Kekse, Kekse sollen's heute sein“ (vgl. MICHEL 2007, 2; Anhang V.i, LXI). Dazu wird die entsprechend Gebärde gemacht, wahlweise kann ein anderes Wort eingesetzt werden.

Um Wörter wie „schaukeln“, „klettern“ und „rutschen“ einzuüben, eignet sich das Lied „Spielplatz“ ebenso von ANGELA MICHEL: „Auf dem Spielplatz, auf dem Spielplatz, möchte ich heut am liebsten schaukeln, ich will schaukeln, immer schaukeln, ich will schaukeln, ja den ganzen Tag“ (vgl. ebd., 14; Anhang V.ii, LXI).

Ebenso könnte sich auch Bildkarten für Leon zum Ausdruck von Wünschen eignen, die mit der PECS-Methode (vgl. Kapitel 2.4.2.1) eingeführt werden. PECS dient zum Einstieg in die Kommunikation, indem nichtsprechende Kinder, die nicht auf Bilder zeigen können und keine Gebärden verwenden, Bildkarten gegen einen realen Gegenstand eintauschen können (vgl. WEIB 2002, 109 f.). Auch Leon hat keine Zeigegeste entwickelt und nutzt keine Gebärden von sich aus. Ich bin mir nicht sicher, inwieweit Leon ein Symbolverständnis hat, was für diese Kommunikationsmöglichkeit notwendig ist. Er erkennt aber sicher die in der obigen Tabelle aufgelisteten Lieblingsdinge, denn wenn ich ihm Bilder davon zeige, fixiert er diese längere Zeit.

Eventuell kann durch das konsequente Einsetzen dieser Bilder das Symbolverständnis insofern erweitert werden, dass Leon versteht, dass die Bilder einen realen Gegenstand abbilden und dass er durch das Geben dieses Bildes den passenden realen Gegenstand bekommen kann. Durch Konditionierung lernt Leon, dass er bei bestimmten Wünschen ein bestimmtes Bild geben muss, um den Wunsch erfüllt zu bekommen. Begonnen wird mit nur einem Bild von einem Lieblingsgegenstand/einer Lieblingsnahrungsmittel und dem passenden Gegenstand/Nahrungsmittel dazu, da Leon nicht immer gezielt auswählen kann und zuerst einmal das Prinzip „Tausch Bild-Gegenstand/Speise“ verstehen soll. Nur für Gegenstände/Nahrungsmittel, die Leon unbedingt möchte, besteht die Möglichkeit der Motivation zur Kommunikation.

Dieses Tauschen wird so oft wiederholt, bis er den Zusammenhang verstanden hat zwischen dem Geben des Bildes an den Kommunikationspartner und dem Bekommen des gewünschten Gegenstandes/der gewünschten Speise.

Damit dieses Geben aber fehlerfrei (vgl. ABA/VB, Kapitel 2.4.2.2) ablaufen kann, braucht Leon zunächst prompts. Wie auch in der Methode „PECS“ beschrieben, muss am Anfang eine zweite Person dabei sein, die ihm hilft, das Bild aufzunehmen und es dem Kommunikationspartner zu übergeben. Die Bewegung „etwas Greifen und jemandem übergeben“ kennt Leon zwar, jedoch nur in den Fällen, in denen er Gegenstände, zum Beispiel ein Schokoladenpapier, seine Strümpfe oder einen Gegenstand, der auf seiner Schaukel liegt, loswerden will und sie deshalb dem Nächststehenden gibt. Jedoch muss zur Kommunikation durch Bilder zuerst die Motivation gewonnen werden, das Bild zu übergeben. Um diese Methode in den Alltag zu übertragen, sollten die Bilder in möglichst vielen Situationen eingesetzt werden. Sobald die Bezugsperson merkt, dass Leon etwas möchte, wo er gerade selbst nicht drankommt, kann sie das passende Bild holen und es Leon übergeben lassen.

Wenn diese Methode mit verschiedenen Bildern funktioniert, soll in PECS zunächst das Holen eines Bildes von einem Ringbuch geübt und konditioniert werden. Ich vermute aber, dass Leon, dessen einzige Möglichkeiten zur Kommunikation bisher die über den direkten Körperkontakt oder das Bringen von konkreten Gegenständen ist, nicht von sich aus auf die Möglichkeit des Holens von Bildern zurückgreift, wenn er durch den direkten Körperkontakt schneller an sein Ziel kommt. Deshalb halte ich es für sinnvoller, das Wählen zwischen zwei Bildern vorzuziehen. So lernt Leon, dass er auf den Inhalt des Bildes achten muss, um ans Ziel zu kommen. Eventuell kann so sein Symbolverständnis erweitert werden. Wenn eine Bezugsperson merkt, dass Leon etwas möchte, an das er gerade selbst nicht drankommt, spielt diese ihm vor, dass sie ihn nicht versteht und gibt ihm daraufhin verschiedene Bilder zur Auswahl, die eventuell mit Klett auf einer Filzunterlage befestigt sein können und an einem festen Ort im Haus liegen. Diese Filzunterlage mit zunächst zwei, später mehreren Bildern wird Leon gebracht und er soll ein Bild aussuchen und es der Bezugsperson übergeben.

So kann Leon in Situationen, in denen er nicht verstanden wird, auf diese Art und Weise der Kommunikation zurückgreifen und seinem Kommunikationspartner verdeutlichen, was er möchte.

Nach und nach und mit viel Übung und konsequentem Einsatz der Bilder kann Leon eventuell die Bilder selbst holen und so Gegenstände, die er sucht, Orte, an die er gerne gehen möchte oder Nahrungsmittel, die er gerne hätte, die aber gerade nicht sichtbar sind, durch ein Bild erfragen. Dazu ist es aber wichtig, dass die Bilder an einem festen Ort platziert sind, damit diese für Leon immer auffindbar sind und damit auch hier eine Konditionierung möglich sein kann.

Anmerkung:

Ich habe diese Methode mit Leon angefangen zu üben. In expliziten Übungssequenzen liegt vor Leon ein Bild (wahlweise Brezel, Keks oder Trinken), in einem Abstand dazu das reale Nahrungsmittel auf dem Tisch. Anfangs war seine Mutter dabei und hat seine Hand geführt, es hat sich aber schnell gezeigt, dass Leon auch auf meine Aufforderung „Gib mir das Bild, dann bekommst du den Keks/die Brezel/etwas zu trinken“ das Bild greifen und mir geben kann. Ich war mir anfangs nicht sicher, ob Leon mir das Bild gibt, weil er es vom Tisch weghaben will (wie er auch oft Gegenstände von seiner Schaukel, von Stühlen oder auch vom Tisch runternimmt, weil sie ihn wahrscheinlich stören), weil er auf meine Aufforderung einfach reagiert oder ob er wirklich das Tausch-Prinzip verstanden hat. Einmal, als er Durst hatte, hat er mir jedoch das Bild eines Saftglases mehrmals hintereinander ohne Aufforderung gegeben. Er hat etwas Saft in sein Glas eingeschenkt bekommen, dieses ausgetrunken und mir dann das Bild selbständig noch einmal gegeben. Dies wiederholte sich vier Mal, was mir zeigt, dass er das Prinzip zumindest mit dem Bild des Saftglases verstanden hat.

Diese Methode soll noch mit weiteren Bildern geübt werden, bevor der nächste Schritt, das Ausschuchen zwischen zwei oder mehreren Bildern dran ist. Denn Leon muss das Tausch-Prinzip zunächst verinnerlichen und durch konsequente Verstärkung seiner Reaktion (Erhalt des Gewünschten) daran gewöhnt werden, mit Bildern zu kommunizieren. Wie schon angedeutet, wird hierbei viel Konsequenz und Ausdauer erforderlich sein, da diese Art der Kommunikation für Leon eine Neue ist und Leon insgesamt langsam und nur durch viele Wiederholungen lernt. Diese Methode kann ihm aber, neben der Kommunikation über den direkten Körperkontakt und über eventuell einzelne Gebärden, eine weitere, konventionellere Art der Kommunikation bieten.

3. Leon kann Blickkontakt deutlich zur Kommunikation einsetzen

Leon kann flüchtigen Blickkontakt zeigen, als Reaktion auf seinen Namen oder auf Interaktionsangebote eines Kommunikationspartners. Manchmal auch, um auf sich aufmerksam zu machen bei Wünschen. Da er diesen aber noch nicht immer einsetzt und auch nicht immer so, dass er im Alltag bemerkt wird, weil er nur flüchtig und oft zeitlich verzögert ist, kann mit Leon auch am Blickkontakt zur Kontaktaufnahme geübt werden. Dies ist die Grundlage des Kommunikationserwerbs (vgl. Leimbrink 2010, 25f.) auf welche sich erst der trianguläre Blickkontakt aufbauen kann, der wichtig für das Wortschatzlernen ist (vgl. Papoušek 2013, 27).

Leon klettert sehr gerne auf sein Klettergerüst im Garten und rutscht auf der gegenüberliegenden Seite eine Feuerwehrrampe hinunter. Jedoch kann er dieses noch nicht allein, sondern braucht Halt, damit er sich traut, die Plattform des Klettergerüsts zu verlassen und sich zur Feuerwehrrampe zu schwingen. Nach dem ABA/VB-Ansatz (Kapitel 2.4.2.2) liegt die Motivation beim Runterrutschen an

der Feuerwehrstange, der natürliche Verstärker ist hierbei die Hilfe. Blickkontakt kann als Operant („mand“) angesehen werden: Zeigt Leon den Operant, wird sein Verhalten verstärkt, er bekommt Hilfe und kann anschließend die Feuerwehrstange runterrutschen.

Bisher geht Leon jedoch immer schon automatisch davon aus, dass er hier Hilfe bekommt. Wenn man lange genug wartet kann es sein, dass er einem einen Blick zuwirft oder dass er Weinlaute von sich gibt. Dieses kann durch die oben beschriebene Konditionierung eventuell zur Regel gemacht werden, wenn er immer erst Hilfe bekommt, wenn er Blickkontakt gezeigt hat. Um jedoch das „fehlerfreie Lernen“, welches ein Prinzip im ABA/VB-Ansatz darstellt zu gewährleisten, kann Leon zunächst immer verbal daran erinnert werden, dass er den Kommunikationspartner anschauen soll, dieser kann eventuell sogar Leons Kopf in seine Richtung drehen. Bei der Feuerwehrstange müsste dazu eine zweite Person dabei sein, die mit auf das Klettergerüst klettert und Leons Kopf dreht, da die unten stehende nicht an seinen Kopf rankommt.

Dies kann auf andere Bitten ausgeweitet werden, sodass Leon lernt, dass er durch den Blickkontakt Kontakt aufnehmen kann, um eine Bitte erfüllt zu bekommen oder um erst eine Bitte zu stellen.

Die Förderung von Lauten, welche ebenfalls zur Aufmerksamkeitserregung geeignet ist, wird hier nicht ausgeführt, da Leon nicht nachahmt und ich es für sehr schwierig halte, bestimmte Laute von außen zu stimulieren und deshalb für fast unmöglich, bestimmte Laute für bestimmte Situationen mit ihm zu trainieren oder auch zu trainieren, nur zu lautieren, wenn er dies kommunikativ nutzen möchte. Zudem kann Leon teilweise schon Laute kommunikativ einsetzen, vor allem, wenn er Gefühle wie Angst und Freude verdeutlichen möchte.

4. Leon entwickelt die Gegenseitigkeit weiter

Um Gegenseitigkeit und das Eingehen auf andere zu lernen, kann zum Beispiel am Abwechseln angesetzt werden, welches Leon in einigen Situationen schon kann. Somit ist es für ihn nicht ganz neu und es kann als Grundlage dafür genommen werden, auf einen anderen einzugehen. Zur Erleichterung des Abwechselns kann dazu ein Würfel mit Bildern von zwei oder mehreren Personen beklebt werden, die mit Leon interagieren und zum Beispiel Spiele spielen (Auffädeln einer Perlenkette oder Bilder-Zuordnungs-Spiel). Nun wird gewürfelt und dessen Bild oben liegt, der darf weitermachen. So lernt Leon zu akzeptieren, dass jetzt der andere dran ist, wenn dieser gewürfelt wurde. Um den turn wirklich abwechselnd zu übernehmen, kann man auch zwei Fotos der Mitspielenden nebeneinanderlegen und diese abwechselnd mit Pfeilen versehen, um anzuzeigen, wer gerade dran ist (vgl. BERNARD-OPITZ/HÄUßLER 2013, 216-218). Dasselbe Prinzip kann auch für die Wunschäußerung durch Bildkarten (vgl. 2. Fördervorschlag) angewandt werden: Immer abwechselnd dürfen sich zwei Kinder,

von denen eines Leon ist, eine Süßigkeit wünschen, indem man eine Bildkarte gegen den realen Gegenstand eintauscht. So bemerkt Leon, dass auch andere Wünsche haben, die erfüllt werden.

5. Leon erweitert sein Sprach- und Symbolverständnis

Leon versteht viele Aufforderungen, zum Beispiel „gehe auf die Toilette“, „wasche deine Hände“, „ziehe dich an“, „mache deinen Dienst“ (in der Schule) und anderes. Er weiß zwar, was er jeweils zu tun hat, aber oft nur den ersten Schritt. Hier ist es für Leons Selbständigkeit wichtig, die Handlungskonzepte zu vervollständigen und die ganze Handlung selbständig durchführen zu können. Denn Konzepte sind die Grundlage für Sprachverständnis und auch für die produktive Sprache (vgl. BRUNI 2001, 27-32). Denn man kann nur Aussagen verstehen und erst recht selbst verwenden, wenn man eine mentale Vorstellung davon hat (vgl. WILKEN 2010, 59). Deshalb können, angelehnt an TEACCH (vgl. Kapitel 2.4.2.1), die einzelnen Teilschritte von Handlungen durch Bilder visualisiert werden oder es kann auf Platzkarten verdeutlicht werden, wo Teller, Besteck, Becher hingestellt werden. An diesen Bildern kann sich Leon orientieren und Handlungen immer mehr selbständig durchführen, ohne dass der nächste Schritt immer angesagt werden muss. Natürlich müssen zuvor die einzelnen Teilkomponenten mit ihm eingeübt werden, sodass es ihm motorisch möglich ist, alle Teilschritte selbständig auszuführen. Mit jedem Teilschritt muss das entsprechende Bild eingeführt werden, sodass Leon nach und nach den Bildinhalt mit der Handlung verbinden kann und sein Symbolverständnis weiterentwickeln kann. Zum Üben wird bei jedem Schritt auf das entsprechende Bild gezeigt und die Handlung verbalisiert, wenn nötig durch Handführung geholfen. So besteht die Chance, dass Leon sich nach und nach selbständig an den Bildern entlanghangeln kann und durch die kognitive Verbindung der Bilder mit den entsprechenden Handlungen eine Handlungsabfolge selbständig meistern und die Konzepte internalisieren kann. Im Haus können dann verschiedene Bildsequenzen aufgehängt werden mit Bildern von Teilhandlungen in der richtigen Reihenfolge (im Bad, in der Küche...) oder Platzkarten auf den Esstisch gelegt werden. Zum Üben des selbständigen Anziehens könnten die Fächer von Leons Kleiderschrank je mit einem Bild des Kleidungsstücks versehen werden, welches sich in diesem Fach befindet. Die Fächer sollten nach der Anzieh-Reihenfolge sortiert sein. Dann kann mit Leon eine Reihenfolge, z.B. von oben nach unten, eingeübt werden, sodass er sich von jedem Fach ein Kleidungsstück herausnimmt und sich so selbständig anziehen lernt (vgl. Schatz/Schellbach 2012, 58).

Oder man kann auch wieder Lieder einsetzen, die Handlungsfolgen beschreiben, um das Sprachverständnis sowie Handlungskonzepte weiterzuentwickeln: Zum Beispiel würde sich dazu das Lied „Tisch decken“ von ANGELA MICHEL eignen, bei dem in singender Form der Reihenfolge nach genannt wird,

was alles auf den Tisch muss, wahlweise beim Frühstück oder beim Mittagessen (vgl. MICHEL 2007, 12; Anhang V.iii, LXII).

So können nach und nach verschiedenste Alltagshandlungen zu Hause/in der Schule durch Handführung mit Leon eingeübt werden, die sprachlich begleitet werden (z.B. mit dem Messer schneiden, streichen, in ein Glas einschenken, Essen schöpfen, Tisch decken, Spülmaschine aus- und einräumen, Autotür auf- und zumachen, sich anschnallen), im Straßenverkehr (auf dem Gehweg gehen und nicht auf der Straße), sodass Leon den rezeptiven Wortschatz dazu erlernt. So kann er sein Repertoire an Aussagen und Aufforderungen, die er schon verstehen kann, erweitern und nach und nach immer selbständiger werden.

6 Fazit und Ausblick

Durch die Verhaltensbeobachtung, aber auch durch Gespräche mit der Mutter, den Lehrerinnen und der Logopädin von Leon zeigt sich, dass Kommunikation bei ihm nicht mehr von Grund herauf angebahnt werden muss, wie es zuerst erschien, sondern dass er schon einige Strategien der Kommunikation erworben hat. Zum Beispiel den flüchtigen Blickkontakt bei Erwartungen oder als Reaktion auf Ansprache, Bewegungen/Gebärden bei Liedern, Handführung bei Wünschen, Lautierungen als Gefühlsausdruck. Auch das Warten aufeinander in bestimmten Spielsituationen zeigt, dass Leon auch schon eine gewisse Gegenseitigkeit verstanden hat. An diesen Strategien weiter anzusetzen und diese in ihrer Effektivität und Quantität zu erweitern gilt es, indem für Leon motivierende Situationen gesucht und Ausdrucksmöglichkeiten angeboten werden, die in genau diesen Situationen relevant sind, damit er die Notwendigkeit von Kommunikation verspürt. Diese Situationen können zum Beispiel das Singen von Kinderliedern sein, die er mag, der Aufenthalt im Garten der Familie oder auch auf Spielplätzen, überall wo es Schaukeln und Feuerwehrrängen gibt. Auch das Anschauen von Urlaubsvideos oder das Vorenthalten bestimmter Lieblingsnahrungsmittel oder seines Hörberts, was ihn zur Einforderung dieser Dinge bringt. Die Ausdrucksmöglichkeiten können relevante Gebärden und Fotos sein oder auch nur der Blickkontakt, mit dem Aufmerksamkeit erregt werden kann. So besteht die Möglichkeit, Leons bereits vorhandene Kommunikationsstrategien zu erweitern.

Die Zusammenarbeit mit Leons Mutter empfand ich als sehr positiv. Sie hat mir bereitwillig viele Informationen über Leon gegeben und mir ermöglicht, einmal in der Schule sowie in der Logopädie zu hospitieren. Ich habe versucht, ihre Wünsche für Leon im Bereich Kommunikation zu berücksichtigen. Ein geeignetes Kommunikationsmittel zu finden und damit eine Möglichkeit für Leon, zu lernen, seine Bedürfnisse und Wünsche differenzierter und gegenüber verschiedenen wichtigen Personen auszudrücken, war ebenfalls mein Interesse, jedoch ist dieser Weg trotz intensiver Diagnostik noch nicht abgeschlossen.

Dem Wunsch der Mutter, dass Leon Gebärden lernt, kann nur in gewissem Maß entsprochen werden, weil es aufgrund der Erfahrungen mit Leon nicht möglich oder nicht von Interesse für ihn erscheint, Gebärden von sich aus einzusetzen. Eventuell kann dieses Ziel mit für ihn wichtigen Gebärden gelingen, aber wahrscheinlich können Gebärden nicht als einzige Kommunikationsform von Leon eingesetzt werden. PECS (vgl. Anmerkung zum 2. Fördervorschlag) auszuprobieren wurde von der Mutter gerne angenommen, wobei sie dem auch mit einer Skepsis gegenüber steht, ob es für Leon einen Nutzen hat, nur mit wenigen Bildern Kommunikation zu üben und weil er damit Adjektive und Adverbien wie „nochmal“, „fertig“ usw. nicht mitteilen kann.

Insgesamt schätze ich Leons kommunikatives Interesse als nicht sehr groß ein, weshalb langsam und nur mit Wörtern, die für ihn wichtig sind und in Situationen, die ihn motivieren, Kommunikation mit ihm geübt werden sollte.

Die in Kapitel 5 aufgestellten Fördervorschläge müssen ausprobiert und ausgewählt werden, denn für Leon, der langsam und durch Handführung lernt, ist es wichtig, nicht zu viel gleichzeitig angeboten zu bekommen, sondern eine Sache kontinuierlich und konsequent durchzuführen, so ist die Chance für ihn am größten, Fortschritte zu machen.

Durch viel Übung und Einsatz einzelner Kommunikationsmittel (Blickkontakt oder Gebärden oder Fotos) in vielen für ihn motivierenden Situationen, kann Leon jedoch immer mehr die Wichtigkeit und den Nutzen von Kommunikation für sich erleben und eventuell nach und nach von sich aus seine schon vorhanden kommunikativen Strategien ausbauen, um sich immer mehr für die Personen verständlich auszudrücken, mit denen er zu kommunizieren am ehesten interessiert ist (Eltern, Geschwister, Lehrerinnen, Logopädin). Ebenso könnte er mehr und mehr an Selbständigkeit hinzugewinnen durch Erweiterung von Handlungskompetenz, aber, in Bezug auf Kommunikation, auch von Sprach- und Symbolverständnis.

Insgesamt gilt es, kleine Schritte zu planen und jeden Fortschritt zu feiern. In den letzten Jahren hat Leon schon viele davon gezeigt, sei es das Wünsche anzeigen durch Handführung, die Lauter-Gebärde bei der Logopädin oder das Anzeigen von Lied-Wünschen durch Bewegungen. An diesen Erfolgen anzusetzen ist der richtige Weg, den hier hat Leon schon den Willen und die Möglichkeit der Kommunikation entdeckt. Natürlich können bei der Durchführung der Fördervorschläge, die als Anregung und keineswegs als Rezept gedacht sind, Schwierigkeiten auftreten mit Leons Motivation mitzumachen, mit der Geduld von Personen, die an der Förderung beteiligt sind oder auch mit der Durchführbarkeit der Vorschläge. Dennoch ist es wichtig, die einzelnen Ansätze nach und nach auszuprobieren um den zu finden, den Leon am ehesten annimmt und an dem weitergearbeitet werden kann, um Leon ein Leben in größerer Selbständigkeit zu gewähren, wozu auch gehört, Wünsche und Protest ausdrücken und sich seinen Mitmenschen gegenüber mitteilen zu können.

Durch diese Ergebnisse zu Leons Kommunikationsfähigkeiten, die nicht ganz der ersten Einschätzung von Leon entsprachen, wurde mir wieder einmal klar, wie wichtig eine ausführliche Diagnostik ist, um die Fähigkeiten eines Kindes realistisch einschätzen zu können, ohne Kompetenzen einerseits zu übersehen, andererseits hinzuzudichten und um Förderung adäquat an die Kompetenzen und Schwierigkeiten des Kindes anzupassen. Für mich als Lehrerin wird es auch in der Schule aus diesem Grund immer wieder relevant sein, meine Schüler genau zu beobachten und keine voreiligen Schlüsse zu ziehen.

7 Literaturverzeichnis

- ARNUSCH, Georg; PIVIT, Conny (1996): Was ist Unterstützte Kommunikation? Eine Einführung. In: ISAAC – Deutschland, Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (Hrsg.): „Edi, mein Assistent“ und andere Beiträge zur Unterstützten Kommunikation. Reader der Kölner Fachtagungen. Düsseldorf, S.9-48.
- BERICHT VOM SPZ STUTTGART vom 10.09.2012 (Dokument aus Leons Schulakte).
- BERNARD-OPITZ, Vera; HÄUßLER, Anne (2013): Praktische Hilfen für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Fördermaterialien für visuell Lernende. Stuttgart, 2. Auflage.
- BIERMAN GEE, Julie (1999): Language & Communication: The Key is Effectiveness. In: Disability solutions, Volume 3, Issue 5; 6, S.18-22.
- BIERMANN, Adrienne; GÖTZE, Herbert (2005): Sonderpädagogik. Eine Einführung. Stuttgart.
- BIRD, Gillian; BUCKLEY, Sue (2005): Handbuch für Lehrer von Kindern mit Down-Syndrom. Zirndorf, 2. Auflage.
- BLISCHAK, Doreen M.; LLOYD, Lyle L.; FULLER, Donald R. (1997): Terminology issues. In: Lloyd Lyle L.; Fuller, Donald R., Arvidson, Helen H.: Augmentative and alternative communication. Boston, S.38-42.
- BOENISCH, Jens; SACHSE, Stefanie (2007^a): Diagnosebögen. Online-URL: <http://www.vonloeper.de/Diagnostikundberatung/pdf/Diagnoseb%F6gen%20Boenisch%20Sachse.pdf> [21.02.2013, 14.00].
- BOENISCH, Jens; SACHSE, Stefanie (2007^b): Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe.
- BRUNI, Maryanne (2001): Feinmotorik. Ein Ratgeber zur Förderung von Kindern mit Down-Syndrom. Zirndorf.

BUCKLEY, Sue (2005): Autism and Down syndrome. In: Down Syndrome News and Update Volume 4, Issue 4, S.114-120.

CAPONE, George T. (2000): Down-Syndrom und autistische Störungen – was wissen wir heute? In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 34, S.22-27.

DANNE, Hermann (2009): Applied Behaviour Analysis und Verbal Behaviour. Grundlagen und Umsetzung bei Autismus. Ulm.

DITTMAR, Norbert (2004): Transkription. Ein Leitfaden mit Aufgaben für Studenten, Forscher und Laien. Wiesbaden, 2. Auflage.

DODD, Susan (2007): Autismus. Was Betreuer und Eltern wissen müssen. München.

DUDEN-ONLINE: Kommunikation. Online-URL:

<http://www.duden.de/rechtschreibung/Kommunikation> [12.06.2013, 10.00].

FISSENI, Hermann-Josef (1997): Lehrbuch der psychologischen Diagnostik. Mit Hinweisen zur Intervention. Göttingen; Bern; Toronto; Seattle, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage.

FRIEBERTSHÄUSER, Barbara (1997): Interviewtechniken – ein Überblick. In: Friebertshäuser, Barbara; Prengel, Annedore (Hrsg.): Handbuch qualitativer Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim; München, S.371-395.

GIEL, Barbara (2012): Sprach- und Kommunikationsförderung bei Kindern mit Down-Syndrom. Ein Ratgeber für Eltern, pädagogische Fachkräfte, Therapeuten und Ärzte. Idstein.

GILLESSEN-KAESBACH, Gabriele (2007): Klinische Grundlagen des Down-Syndroms. In: Schwinger, Eberhard; Dudenhausen, Joachim W. (Hrsg.): Menschen mit Down-Syndrom. Genetik, Klinik, therapeutische Hilfen. München, S.11-16.

HALDER, Cora (2000): Down-Syndrom. Was ist das? Lauf.

- HAVEMAN, Meindert (2007): Die Entwicklung von Kindern mit Down-Syndrom. In: Haveman, Meindert (Hrsg.): Entwicklung und Frühförderung von Kindern mit Down-Syndrom. Das Programm „Kleine Schritte“. Stuttgart.
- HELFFERICH, Cornelia (2011): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. Wiesbaden, 4. Auflage.
- HENRICH, Inge, KEßLER-LÖWENSTEIN, Petra (2007): Gebärden, Lautieren, Lesenlernen. Unterstützung der allgemeinen Kommunikationsfähigkeit und des aktiven Spracherwerbs mit Pep. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 54, S.50-54.
- HEPBURN, Susan (2013): What Autism looks like in a Child with Down Syndrome. In: Froehle, Margaret; Zaborek, Robin (Hrsg.): When Down Syndrome and Autism Intersect. A Guide to DS-ASD for Parents and Professionals. Bethesda, S.71-96.
- HOPF, Christel (2010): Qualitative Interviews – ein Überblick. In: Flick, Uwe; Kardorff, Ernst von; Steinke, Ines (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg, 8. Auflage.
- HÜNING-MEIER, Monika; PIVIT, Conny (2003): Nichtelektronische Kommunikationshilfen – Eine Einführung. In: Von Loeper Literaturverlag; ISAAC – Gesellschaft für unterstützte Kommunikation e.V. (Hrsg.): Handbuch der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe, S.03.003.001-03.011.001.
- ISB – STAATSLNSTITUT FÜR SCHULQUALITÄT UND BILDUNGSFORSCHUNG (2009): Unterstützte Kommunikation (UK) in Unterricht und Schule. München.
- JELTSCH-SCHUDEL, Barbara (2003): Doppeldiagnose: Down-Syndrom und autistische Störungen. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 44, S.30-36.
- JELTSCH-SCHUDEL, Barbara (2010^a): Down-Syndrom-Plus. Autismusspektrumsstörungen bei Kindern mit Down-Syndrom. In: leben mit Down-Syndrom, Heft 64, S.12-19.
- JELTSCH-SCHUDEL, Barbara (2010^b): Down-Syndrom und Autismusspektrumsstörungen (DS-ASS). Fortsetzung der Auseinandersetzung mit Down-Syndrom-Plus. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 65, S.16-24.

- KANE, Gudrun (1996): Entwicklung früher Kommunikation und ihre Unterstützung. In: ISAAC Deutschland, Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (Hrsg.): „Edi, mein Assistent“ und andere Beiträge zur Unterstützten Kommunikation. Reader der Kölner Fachtagungen. Düsseldorf, S.49-54.
- KIENZLE-MÜLLER, Birgit; WILKE-KALTENBACH, Gitta (2009^a): Kinder mit Down-Syndrom: Lächeln, Stützen, Drehen, Krabbeln, Laufen... Die Bewegungsentwicklung des Kindes kennen und begleiten. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 60, S.26-35.
- KIENZLE-MÜLLER, Birgit; WILKE-KALTENBACH, Gitta (2009^b): Kinder mit Down-Syndrom: Lächeln, Stützen, Drehen, Krabbeln, Laufen... Die Bewegungsentwicklung des Kindes kennen und begleiten (Teil 2). In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 61, S.38-49.
- KIESEL, Jana, MEES, Katharina, SARIMSKI, Klaus (2010): Frühe Kommunikationsentwicklung bei Kindern mit Down-Syndrom. Variabilität der Spiel- und Sprachfähigkeiten und Erfahrungen bei der Anbahnung von Gebärden. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 64, S.20-23.
- KITZINGER, Annette; KRISTEN, Ursi; LEBER, Irene (2010): Jetzt sag ich's dir auf meine Weise! Erste Schritte in Unterstützter Kommunikation mit Kindern. Karlsruhe, 5. Auflage.
- KOWAL, Sabine; O' CONNELL, Daniel C. (2010): Zur Transkription von Gesprächen. In: Flick, Uwe; Kardorff, Ernst von; Steinke, Ines (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg, 8. Auflage.
- KRENZ, Armin (2009): Beobachtung und Entwicklungsdokumentation im Elementarbereich. München.
- LAGE, Dorothea (2006): Unterstützte Kommunikation und Lebenswelt. Eine Kommunikationstheoretische Grundlegung für eine behindertenpädagogische Konzeption. Bad Heilbrunn.
- LAMNEK, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. Weinheim; Basel, 4., vollständig überarbeitete Auflage.

- LANGDON-DOWN, John L. H. (1866): Beobachtungen zu einer ethnischen Klassifizierung von Schwachsinnigen. Originaltext mit einer Übersetzung von Horst Jahn und einem Nachwort von Prof. Dr. G. Heese. In: Schriften zur Sonderpädagogik, Reihe A, Heft 6, 1968, S.9-14.
- LECHAMNN, Claus; DIEPERS-PEREZ, Iris; GRASS, Heike; PFEIFFER, Frederik; KÖLN, Atz (2011): Das Picture Exchange Communication System (PECS). In: MitSprache. Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik, Heft 2, S.48-62.
- LEIMBRINK, Kerstin (2010): Kommunikation von Anfang an. Die Entwicklung von Sprache in den ersten Lebensmonaten. Tübingen.
- LING, Karen (2005): Identität bei Kommunikations- und Entwicklungsbeeinträchtigungen. In: Boenisch, Jens; Otto, Katrin: Leben im Dialog. Unterstützte Kommunikation über die gesamte Lebensspanne. Karlsruhe, S.106-120.
- LINKE, Angelika; NUSSBAUMER, Markus; PORTMANN, Paul R. (2004): Studienbuch Linguistik. Tübingen, 5. erweiterte Auflage.
- McVAY, Patti (2013): Disigning Educational Programs for Students with DS-ASD. In: Froehlke, Margaret; Zaborek, Robin (Hrsg.): When Down Syndrome and Autism Intersect. A Guide to DS-ASD for Parents and Professionals. Bethesda, S.165-185.
- MENZE, Janina (2012): Autismus und die Lernmethode ABA. Angewandte Verhaltensanalyse. Idstein.
- MICHEL, Angela (2007): Häuptling sprechende Hand. Gebärdenlieder für die Wortschatzkiste mit Gebärden der Deutschen Gebärdensprache (DGS) und vielen Spiel-Ideen. Karlsruhe.
- NEITZEL, Heidemarie (2007): Genetische Grundlage des Down-Syndroms. In: Schwinger, Eberhard; Dudenhausen, Joachim W. (Hrsg.): Menschen mit Down-Syndrom. Genetik, Klinik, therapeutische Hilfen. München, S.17-29.
- NUßBECK, Susanne (2007): Sprache - Entwicklung, Störungen und Intervention. Stuttgart.
- OSTAD, Johanne (2007): Die Kommunikationsfähigkeit von Kindern mit Down-Syndrom. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 56, S.14-24.

- PAPOUŠEK, Mechthild (2013): Anfänge des Spracherwerbs im Entwicklungskontext der frühen Eltern-Kind-Kommunikation. In: Hellbrügge, Theodor; Schneeweiß, Burkhard (Hrsg.): Sprache, Kommunikation und soziale Entwicklung. Frühe Diagnostik und Therapie. Stuttgart, S.13-38.
- PÄDAGOGISCHER BERICHT vom 15.03.2009 (Dokument aus Leons Schulakte).
- PUESCHEL, Siegfried M. (1995^a): Die Ursache des Down-Syndroms. In: Pueschel, Siegfried M. (Hrsg.): Down-Syndrom. Für eine bessere Zukunft. Stuttgart, S.38-47.
- PUESCHEL, Siegfried M. (1995^b): Ein Blick in die Geschichte. In: Pueschel, Siegfried M. (Hrsg.): Down-Syndrom. Für eine bessere Zukunft. Stuttgart, S.33-37.
- RABE, Susanne (2012): Strukturiertes Lernen nach dem TEACCH-Ansatz als Schulkonzept. Pädagogische Einengung oder notwendiges Gerüst für schulisches Lernen von Schülern und Schülerinnen mit Autismus-Spektrum-Störung? In: Sautter, Hartmut; Schwarz, Katja; Trost, Rainer (Hrsg.): Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung. Neue Wege durch die Schule. Stuttgart, S.181-188.
- RONDAL, Jean (2005): Sprachförderung für Menschen mit Down-Syndrom – ein Leben lang. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 49, S.30-32.
- RONDAL, Jean (2009): Frühe prosodische Sensitivität, Kommunikation, Sprachentwicklung und Sprachbildung. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 60, S.36-38.
- ROY ELIAS, Ellen (2013): The Genetics of Down Syndrome and Autism Spectrum Disorder. In: Froehle, Margaret; Zaborek, Robin (Hrsg.): When Down Syndrome and Autism Intersect. A Guide to DS-ASD for Parents and Professionals. Bethesda, S.21-30.
- SACHSE, Stefanie; BOENISCH, Jens (2003): Handreichung zur UK-Diagnostik. In: Boenisch, Jens; Bünk, Christof (Hrsg.): Methoden der Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe, S.375-409.
- SCHATZ, Yvette; SCHELLBACH, Silke (2012): Ideenliste Nr.2 – Zeit und Raum. Nordhausen.
- SCHRAMM, Robert; CLAYPOOL-FREY, Regina G. (2009): Verbal Behavior. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursache, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern, S.260-272.

SELIKOWITZ, Mark (1990): Down Syndrome. The Facts. Oxford; New York; Tokyo.

STENKEL-RUTKOWSKI, Sabine; ANDERLIK, Lore (2007): Kognitive Fähigkeiten und Erziehungsbedürfnisse von Kindern mit Trisomie 21. Zusammenwirken von Erbe und Umwelt. In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 56, S.36-52.

STORM, Wolfgang (1995): Das Down-Syndrom. Medizinische Betreuung vom Kindes- bis zum Erwachsenenalter. Stuttgart.

STORM, Wolfgang (2005): Sind Menschen mit Down-Syndrom intelligent? In: Leben mit Down-Syndrom, Heft 49, S.26-28.

STORM, Wolfgang (2009): Medizinisches Basiswissen. In: Wilken, Etta: Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. Marburg, 2., vollständig überarbeitete Auflage, S.165-212.

SWIEZI, Naomi (1999): Changing Behavior...&Teaching New Skills. In: Disability solutions, Volume 3, Issue 5; 6, S.25-30.

SYMALLA, Rositta; FEILBACH, Thomas (2009): Der TEACCH-Ansatz. In: Bölte, Sven (Hrsg.): Autismus. Spektrum, Ursache, Diagnostik, Intervention, Perspektiven. Bern, S.273-287.

SZAGUN, Gisela (2013): Sprachentwicklung beim Kind. Ein Lehrbuch. Weinheim; Basel, 5., aktualisierte Auflage.

TOMASELLO, Michael (2009): Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation. Frankfurt am Main.

UN-BEHINDERTENRECHTSKONVENTION (2010): Online-URL:

http://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschuere_UNKonvention_KK.pdf?blob=publicationFile [23.06.2013, 18.00]

VATTER, Glenn (1998): Diagnosis of Autism in Children with Down Syndrome. Online-URL:

<http://www.riverbendds.org/index.htm?page=autism.html> [07.06.2013, 10.00].

WATZLAWICK, Paul; BEAVIN, Janet H.; JACKSON, Don D. (1969): Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Bern, 11., unveränderte Auflage 2007.

WEISKE, Katja (2008): Die ärztliche Sicht auf Menschen mit Down-Syndrom. Göttingen.

WEIß, Michaela (2002): Autismus. Therapien im Vergleich. Ein Handbuch für Therapeuten und Eltern. Berlin.

WILKEN , Etta (2009): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. Marburg, 2., vollständig überarbeitete Auflage.

WILKEN , Etta (2010): Sprachförderung bei Kindern mit Down-Syndrom. Mit ausführlicher Darstellung des GuK-Systems. Stuttgart, 11. Auflage.

8 Anhang

I. Leitfadeninterview

i. Transkript des Interviews

Angaben zum Interview und zum Transkript

Datum: 05.06.2013
Ort: Leons Zuhause
Aufnahmedauer: 01:41:32
Dokumentationsmedium: Audio-Aufnahmegerät

Teilnehmende Personen: I: Interviewerin (Rebecca Dorsch)
 B: Befragte (Mutter von Leon)

Konventionen: (.) → Pause in Sekunden
 [] → Überlappung der Redebeiträge
 (()) → parasprachliche Ausdrücke
 [sec] → Auslassungen von für den Forschungsgegenstand weniger relevanten Aussagen in Sekundenlänge
 [Person] → auf Leon bezogen

Nach Begrüßung:

- 1 I: also erstmal zur Schwangerschaft (...) gabs da ehm schon irgendwelche Auffälligkeitn
- 2 B: ne ich hatte vorzeitige Wehen aber (..) das war in der dreißigstn Woche oder so (.) und (.) da
- 3 bekam ich dann noch so (.) also war ich eine Woche in der Klinik und musste noch eine
- 4 Woche irgendwie Tablett n nehm n oder so also es war zu nem relativ späten Zeitpunkt schon
- 5 (..) also das war jetzt nicht mehr super kritisch (..) wahrscheinlich wars dann doch n Tick
- 6 später (.) eher so dreiunddreißigste oder vierunddreißigste Woche [6sec]
- 7 I: und die Diagnose Down-Syndrom wurde die dann gleich nach der Geburt gestellt (.) oder
- 8 B: nein (.) nicht (.) also nicht für uns hörbar ... ehm (..) also (..) der (Vater) sagte (.) später dass
- 9 die Ärztin gesagt hätte (.) alles in Ordnung soweit man das jetzt sagen kann (.) dieser Nachsatz
- 10 (.) wo er sich überlegt hat (.) ob das jetzt irgendwas heißen soll oder sagen die das immer so

11 (...) ehm (...) und er hat halt gesehn, dass die sehr ausgiebigst die Hände angeguckt habn (...)
 12 aber er hat sich ja jetzt bei unserem erstn Kind nichts dabei gedacht (...) er hat gedacht naja
 13 die zähl'n ob alle Finger dran sind oder so ((lacht)) (...) ob die da womöglich schon nach
 14 irgendwelchen Handfalten oder so schon gesucht habn (...) weiß ich nicht er hatte gute Apgar-
 15 werte (...) das sind diese Atem- und Lebenszeichn-Werte da (...) also ich glaub die liegen alle bei
 16 neun und zehn (...) also er war vital (...) ehm (...) bei mir hat kam die Kinderärztin am (...) am (...)
 17 nächsten Tag dann irgendwann und (...) eh (...) hat mir irgendwas erzählt was ich nicht richtig
 18 verstandn hab (...) da kam dann immer wieder das Wort vor auffällig (...) also er war dreieinhalb
 19 Wochn zu früh (...) und war von daher eben sehr leicht und klein (...) achso (...) die Ärztin bei der
 20 Geburt die sagte die hat n Sono gemacht [3sec] dann sagte die der Kopf ist zu klein (...) das
 21 klang wie ein Vorwurf [3sec] ehm (...) da machen wir am besten einen Kaiserschnitt (...) da war
 22 ich völlig empört (...) und die Hebamme hat dann gesagt (...) ne wir probierens auf natürlichem
 23 Weg (...) und er kam auch völlig problemlos [10sec] wir hatten auch keine speziellen
 24 Untersuchungen machn lassn auf Behinderung [9sec] und er hatte ja keinen auffällign
 25 Herzfehler (...) so dass nie das vorher irgendwie auffiel ... also diese Ärztin sagte dann im
 26 Gespräch (...) je ehm er macht so fahrige Bewegungn (...) aber das machen Frühgeborene auch
 27 (...) ehm (...) ich weiß gar nicht mehr was sie alles sagte (...) hängn geblieben war mir er spielt
 28 mit der Zunge (...) denn da war im Nachhinein das erste wo ich mir dachte (...) also ich kannte
 29 den Begriff mongoloid [9sec] das was sie sonst so sagte (...) ehm (...) er trinkt nicht gut, er
 30 schläft zu viel und (...) ja also er machte jetzt von sich aus keine Anstalt'n jetzt zu jetzt schreien
 31 und sich zu meldn ich möchte trinkn (...) andere Kinder woll'n ja dann doch irgendwann mal
 32 was trinkn und er war hypo genau er war hypoton [42sec] dann is am nächsten Tag nomal die
 33 Ärztin gekommn und sagte sie würde Blut einschickn (...) ob wir damit einverstandn wärn
 34 ((lacht)) (...) ehm (...) sie hat glaub ich immer noch nicht die Diagnose genannt (...) aber mein
 35 Mann hat dann recherchiert (...) ok (...) wenn man Blut einschickn muss dann muss es wohl
 36 genetisch sein [3sec] also wir sind insgesamt darauf gekommn die vermutet Down-Syndrom
 37 **I:** das habt ihr selber für euch so überlegt?
 38 **B:** wir habn jedenfalls nicht so die Diagnose an den Kopf geschmissn bekommn (...) was aber
 39 letztendlich schon gut ist es war gut dass es uns nicht die Geburtsärztin gesagt hat (...) denn er
 40 war ein kleines süßes Kind [6sec] und wir hattn ihn lieb bevor irgendwer gesagt hat da stimmt
 41 irgendwas nicht ja [78sec] und er hatte keinen schlimmn Herzfehler (...) das hat sie dann halt
 42 danach untersuchend (...) sie hatte nix gefunden nix schlimmes [9sec] da hat sie gejubelt
 43 [10sec] und dann hat se aber leider im zweiten Satz gesagt (...) aber da gibt's leider noch was
 44 was uns Sorgen macht (...) es gibt keine Resonanz wenn wir den Hörtest machn (...) die können
 45 so n ganz einfachen Hörtest machn, den haben die damals so als klinische Studie in

46 (Geburtsstadt) in der Klinik überall gemacht (.) und (.) ehm (.) der schlug bei ihm fehl sprich
 47 (.) er hört vielleicht schlecht [118 ec]
 48 I: und gabs dann noch weitere medizinische Besonderheiten? Also die epileptischen Anfälle
 49 hasch ja schon erwähnt
 50 B: ja (.) die warn aber erst halt so mit acht neun Monatn (.) die merktn wir (.) also man kommst
 51 ja nicht so zunächst da drauf wir habn dann schon irgendwann gemerkt (.) aha Kinder mit
 52 Down-Syndrom habn ne höhere Wahrscheinlichkeit für das un das un das und das (.) das
 53 habn wir dann schon irgendwann gelesen (.) aber man kommt nicht gleich drauf (.) wir wusstn
 54 ja dann schon er hat n Hörfehler (.) also das wurde halt dann später immer untersucht (.) da
 55 musste ich dann halt immer zum Ohrenarzt (.) aber so richtig untersucht wurde es dann halt
 56 erst (.) ehm (.) ja ich glaub auch mit acht Monaten bekamen wir erst diesem richtigen
 57 Termin (.) oder mit sieben Monaten (.) in so ner Hörklinik (.) ehm (.) ehm (.) ja mit BERA und
 58 also mit Betäubung wo sie einen sediern und und ehm die Ströme (.) wie auch immer die
 59 Hirnströme messn ob er was hört oder nich hört (.) son Test hatten wir halt erst mit nem
 60 halbn Jahr (.) ehm (.) ich hatte ihn halt auf dem (.) auf der Wickelunterlage mal so zuckn sehn
 61 aber das war dann erst nur einmal und ich dachte hm (.) die Wickelunterlage ist vielleicht kalt
 62 (.) er war ja n Herbstkind und dann war Winter (.) aber aufgefalln ist es mit schon [4sec] und
 63 dann kam das halt irgendwann zwei Tage später wieder und ich dachte mir (.) ha (.) er wird
 64 doch nicht irgendwie Anfälle habn also (.) obwohl ich ja noch nie Anfälle gesehen hatte aber
 65 die Bewegung fand ich schon komisch und dann wurde das halt irgendwann öfter dass das
 66 mehrmals hintereinander war so das (.) Zusammenzucken und dann war das relativ zeitgleich
 67 mit der Hörklinik dass ich das immer wieder beobachtet hab und dann sind wir gleich
 68 praktisch ziemlich gleich im Anschluss an die Hörklinik wurdn dann schon bald die (.) die
 69 ersten Epilepsietests gemacht (.) ja also die epileptischen Anfälle die hab ich immer in der
 70 Vermutung gehabt dass die (.) auf jeden Fall nicht förderlich warn für die geistige Entwicklung
 71 (.) aber die Epilepsie tritt natürlich auch auf weil das Gehirn nich so reif is
 72 I: das bedingt sich alles irgendwie
 73 B: genau und dann hat man mo jahrelang Medikament die einen (.) also der Arzt hat damals
 74 gesagt eine Epilepsie ist wie ein Gewitter im Gehirn also man versucht irgendwas zu denken
 75 oder man nimmt n Signal auf und das wird dann immer gestört in der Weiterverarbeitung (.)
 76 also is er ausgerechnet in den ersten anderthalb Jahren im Lernn im Aufnehm von
 77 Sinneseindrückn die ganze Zeit gestört gewesn also dass man sich dann nicht optimal
 78 entwickelt ist natürlich is ja eigentlich klar ne (.) genau (.) aber sonst hat er jetzt keine
 79 Komplikationn gehabt (.) also Tränenkanal verstopft (.) also (.) der wurde (.) weil er immer so
 80 eitrige Augn hatte (.) der wurde durchstoßn [11sec] und am Herzen hatte er halt so n

81 Minilöchlein (.) das PFO war nicht geschlossn (.) sie sagte dass is überhaupt nicht wichtig (.)
 82 das kontrolliert man halt alle zwei drei Jahre ob es sich von alleine geschlossn hat oder nicht
 83 (.) und der Stand ist (.) es hat sich wohl geschlossen
 84 I: Also ist alles in Ordnung jetzt mit dem Herzen
 85 B: ja ja (.) ja ja genau
 86 I: und (.) welche Institutionen hat Leon durchlaufen? (.) also Kindergartn Therapien (..) Schule
 87 (.) also verschiedene
 88 B: ach Therapie auch eh (.) oder soll ich mit Einrichtungn anfangn?
 89 I: jaaa (..) also ja kannst ja erst mal Kindergartn Schule Frühförderung und so
 90 weiter und später dann die Therapien
 91 B: mhm
 92 B: Ja (.) also Frühförderung hat er natürlich sch äh schon bekommn also eh wir solltn uns dann
 93 also wir wohntn in (Geburtsstadt) im Kinderneurologischen Zentrum vorstellen das ist wie
 94 das ESPEZET (..) wie eine Klinik und da is aber angeschlossen Therapie also is nich nur ne
 95 reine Kinik mit Ärzten sondern Therapie und da gabs eh bekam er dann Frühförderung von
 96 einer Heilpädagogin (..) das war einmal wöchentlich ehmmm da musstn wir hin (..) er bekam
 97 Krakngymnastik
 98 I: ok
 99 B: nach Bobath auch ziemlich bald dann also sagn wir mal fing alles so an als er zwei Monate alt
 100 war oder oder keine Ahnung sechs Wochen vielleicht also nicht in der ersten Woche gleich
 101 das war nicht wöchentlich sondern teilweise zweiwöchentlich weil er gar nicht so Fortschritte
 102 machte ((lacht)) (.) also habn wir dann so handling gezeigt gekriegt und solche Sachn eh die
 103 zwei Sachn hatte er damals (.) was hatte er denn noch (.) also eh Logo hab ich irgendwann
 104 mal angefragt weil er dann eh irgendwer hatte mit mal gesagt wegn schluckn beißn können
 105 dass man mal das Kind einfach vorstelln sollte bei ner Logopädin (.) das war dann schon auf
 106 meinen Wunsch das ich fragte eh kann er nicht mal zu er Logopädin? Dann hatte er mal son
 107 Vorstellungstermin und (..) die hat mir dann son bisschen was gesagt aber dann hieß es
 108 immer haa Sie stilln ihr Kind voll das is optimal mehr brauchts nicht von da an wurde lange
 109 gar nichts in die Richtung gemacht ja das Kind ist optimal versorgt in die Richtung und Ergo
 110 verschreibt bekam er auch nicht einfach so verschriebn (.) eh (.) irgendwann als das Stilln
 111 dann n deiviertel Jahr nich mehr war merkte ich schon der Mund ist mehr offn und so die
 112 Zunge etwas draußn und ja aber das war immer nur so ein halbherziges das warn so
 113 komische Logopädietermine mit Abständen und ja und Ergotherapie bekam er erst gan ganz
 114 spät mal auf Wunsch von mir auch da war er dann schon zwei zweieinhalb er war was weiß
 115 ich mal ein oder zwei Rezepte bei ner Ergotherapeutin die hat viel einfach nur so eh basale

116 Stimulation und Schaukeln und Säcke (.) irgendwie so Sachn mit starkn Sinneseindrückn
 117 gemacht nicht irgendwie (.) nicht Beschäftigungstherapie vielleicht so sensorische Integration
 118 mehr so in die Richtung [15sec] genau das war auf jeden Fall in den ersten drei Jahren das (.)
 119 wir sind (.) ehmmm im November (.) er wurde im Oktober drei (.) nach (Wohnort) gezogen
 120 (.) ein Einschnitt was alle Therapien betraf ne (..) halt mit ist was eingefalln er bekam
 121 Hörförderung ehm da er Hörgeräte trug von der Klinik für Kommunikationsstörungen in
 122 (Geburtsstadt) verschrieben [3sec] hat die praktisch die Hörgeschädigtenschule kontaktiert
 123 und die haben ne Frühförderstelle die schickn einem dann wöchentlich ne Frau ins Haus also
 124 wöchentlich oder zweiwöchentlich wies halt (..) genau die kam dann zu uns nach Hause um
 125 mit ich laut zu sprechen zu singen und dudelnde Spielzeuge vorzuführen also alles was
 126 irgendwie viel Krach macht das hatte sie dann dabei (I und B lachen) und sie hat mir
 127 Gebärden gezeigt GuK-Gebärden
 128 **I:** ah ja also hat er dann da angefangn mit den Gebärden?
 129 **B:** Ja also (.) ich hab dann mit den Gebärden angefangen er hat sie natürlich nicht gleich
 130 übernommen das war dann so Mama und Papa (zeigt die Gebärden)
 131 **I:** aber das kam von ihr, also von der Frühförderin?
 132 **B:** ja (.) also die Heilpädagogin hatte auch schon davon gesprochn aber ehrlich gesagt das hat
 133 die nicht so arg viel gemacht ne das war schon die Hörfrau die mir die zeigte
 134 **I:** ok
 135 **B:** mhm genau und dann hatte ich mich um einen Kindergartenplatz bemüht das war noch in
 136 (Geburtsstadt) da wusstn wir ja noch nicht wir würdn wegzieh'n ehm und wir hattn n Platz für
 137 ihn eigentlich in nem integrativn Kindergartn [6sec] ich wollte ihn damals nicht in nem
 138 Regelkindergartn habn (..) weil er (..) keinen Blickkontakt aufnahm und mit dieser Masse an
 139 Kindern gar nicht klar kam und weil er schon mehr so Einzelzuwendung auch braucht und ich
 140 wollte ihn aber auch nicht in nem reinen Sonderkindergartn habn [11sec] aber da hatte er
 141 nen Platz bekommn und dann zogn wir hier hin und hier gabs keinen integrativn
 142 Kindergarten (.) im Vorfeld war mir das klar [80sec] in einem Nachbarort hatte ich ihn in einer
 143 Kleinkindgruppe gehabt einen Tag da warn zehn Kinder und zwei Erzieherinnen da durfte er
 144 sein und das habn wir aber in Kombi gemacht mit (Wohnort) also die in (Wohnort) hat mir
 145 gesagt er könnte doch als Gastkind kommen zwei Vormittage und das habe ich gemach zwei
 146 Tage war er in (Wohnort) im Kindergartn und ein Vormittag war er in der Kindergruppe und
 147 dann hatte ich gemerkt ok, da ist zwar ein Sonderkindergarten was ich nie gewollt hatte aber
 148 da warn nur vier Kinder in der Gruppe ne sehr nette Erzieherin und des tut dem Leon gut
 149 [15sec] die war halt einfach sehr nett und wusste irgendwie was sie tat und wenn die dann so
 150 einen Singkreis machtn mit vier Kindern und dann war einfach hundertprozent klar welches

- 151 Kind jetzt grad dran ist auf wem der Fokus ist und so also[9sec] er konnte da praktisch lernen
 152 wie n Sitzkreis funktioniert und dass man sich jetzt hinsetzt zum Essen alle miteinander (.)
 153 son bisschen die Kindergartenabläufe ich fand er lernte da Kindergartenabläufe und dann
 154 habn wir ihn letztlich da richtig angemeldet und habn dann irgendwann das mit der
 155 Kindergruppe auslaufen lassn aber auch erst nach anderthalb Jahren nämlich als (Bruder)
 156 dann soweit war, dann hat er praktisch Leons Platz in der Kindergruppe übernommen (.) also
 157 das war dann sein Kindergartn aber [120sec] der wurde dann irgendwann, der wurde 2008
 158 integrativ da sollte Leon eigentlich schon aus dem Kindergartn raus und dann habn wir ihn
 159 ein Jahr länger im Kindergartn gelassn [73sec]
- 160 I: Ja und dann die Schule[wann] kam er in die Schule
 161 B: [Schule?] Ja (.) ehm ehm uns war ja auch klar
 162 ok es gibt keine Schuln nicht so Integrationsschwerpunktschulen aber wir sahen ja auch da
 163 schon lange der Leon is eigentlich schwer zurück selbst für ein Kind mit Down-Syndrom er
 164 konnte nicht sprechn und hat nicht mir Gebärdn (.) es gibt ja Kinder mit Down-Syndrom die
 165 viel gebärdn er tat es nicht ehm er verstand auch viele Sachn nicht also was weiß ich Regeln
 166 oder mhm Spielregeln also dass er sich hätte ins Spiel einbringn können was andre Kinder
 167 spielen also so richtig Integration in ner normaln Schule konnten wir uns auch nich vorstelln
 168 aber da hatte Baden-Württemberg jetzt was zu bieten was andere Länder wiederum nicht
 169 hattn, nämlich diesen komischen Zwitter Außer Außenklasse und den fanden wir dann
 170 eigentlich ganz attraktiv ne Sonderschulklasse die aber ein bisschen kooperiert an ner
 171 Grundschule und da musstn wir dann aber auch wiederum als (.) ehm (.) als erste dafür eh
 172 kämpfen da hat uns aber die Lebenshilfe schwer unterstützt [74sec] aber im Prinzip ist es so
 173 dass Leon im Prinzip die Sonderpädagogen braucht und ne kleine Klasse das andere ist nett
 174 mal mit Sport oder mal in Wald zu gehn aber er braucht nicht immer drin bei den anderen zu
 175 sitzen und in Deutsch auch nicht das bringt meiner Meinung nach nichts ... ich weiß auch
 176 nicht er gehört nicht zu denen die auf dem Schulhof mitspieln wenn die Verstecken spielen
 177 oder so das versteht er ja nicht andere Kinder schon die da jetzt vom Leben auf dem
 178 Pausenhof profitiern aber das tut er jetzt eigentlich nicht und deshalb wird er auch nach der
 179 vierten Klasse jetzt an die (Schule für Geistigbehinderte) wechseln [8sec]
- 180 I: also das steht schon fest dass er wechsln wird zum nächstn Schuljahr dann?
 181 B: Ja (.) also wir habn gesagt wir sehen keinen Sinn da drin mit neuen Lehrern an einer Schule
 182 mit achthundert Kindern oder sechshundert oder vierhundert neu anzufangn [30sec] und
 183 hier musstn wir und dann wieder alle Förderung neu suchn (.) hier gabs keine
 184 Hörfrühförderung das liegt hier einfach an der Struktur er war durch das Down-Syndrom
 185 eindeutig dem G zugeordnet und er hatte kein Anrecht auf Frühförderung von der

186 Hörgeschädigtenschule (.) die kam mal zur Beratung sie sagte sie kann uns oder die Lehrerin
 187 mal beraten komm das hat sie dann gemacht [22sec] also er fiel da aus diesem Raster raus
 188 und die Frühförderung war ja dann von der G-Schule die hat er leider dann nur bekommen bis
 189 er dann diesen Platz im Sonderkindergartn hatte dann fiel die weg [35sec] KG hatte er nicht
 190 mehr er konnte ja gehen (.) also er fing an zu gehen mit so kurz vor drei [57sec] er hatte dann
 191 in der Schulzeit irgendwann mal Ergo [85sec] und dann hab ich so im Wechsel Logo und Ego
 192 mit ihm gehabt [15sec]

193 I: Er hatte ja schon einiges an Therapien (.) und jetzt zur Kommunikationsentwicklung (.) da
 194 hast du ja schon einiges erzählt (.) also wie war die Interaktion als Baby mit ihm (.)
 195 Blickkontakt hast du ja schon gesagt hat [gefehlt] das Schreien gefehlt
 196 B: [ganz ja] doch er hat dann
 197 schon später geweint aber er war halt in der Anfangsphase zu schwach er konnte schon
 198 später schreien er konnte dann auch zeigen er hat Hunger aber das war in den ersten (.) in den
 199 ersten Monaten mussten wir praktisch selber bestimmen er muss alle vier Stunden was trinken
 200 also er wurde sonst im Prinzip immer schlapper er konnte nicht genug selber trinken und wir
 201 haben ihn dann geweckt immer nachts wecken müssen damit er trinkt [6sec] er hat von sich
 202 aus dieses Bedürfnis nicht geäußert bis er dann wirklich stark genug war ja also Hunger
 203 konnte er dann durch Weinen äußern (.) schwierig was er für Bedürfnisse äußern konnte (..)
 204 er hatte halt wenig Interesse an irgendwas er hatte wenig Interesse an seiner Umwelt von
 205 daher hat er wenig Interesse signalisiert (.) er hat Interesse immer gehabt wenn man mit ihm
 206 Musik machte man hatte gesehen dass er dann nen anderen Gesichtsausdruck hatte ja (.) ja
 207 (.) obwohl er schlechter hörte war es immer effektiv irgendwas mit Geräusch zu zu ner
 208 Tätigkeit dazu zu machen dann war die für ihn interessanter also etwas was da nur lag war
 209 weniger interessant als wenn es zusätzlich ein Geräusch machte ja (.) mit Musik konnte man
 210 tatsächlich mehr erreichen [115sec]

211 I: Dann war das schon von Anfang an sein absolutes Interesse? [Musik] singen [spielen]
 212 B: [ja] [ja genau]

213 I: Kamen Lautierdialoge zustande zwischen dir und Leon (.) also Leon hat Laute von sich gegeben
 214 du hast sie nachgemacht er hat sie wieder nachgemacht
 215 B: es gibt Videos dass er eben zu nem Zeitpunkt um (Bruder)s Geburt das war ja dann so mit
 216 zweidreiviertel drei Jahren ... ne mit drei da war er schon drei dass man ihm Laute vormachen
 217 konnte und er machte die nach wobei das gezielte bestimmte Laute waren die er konnte man
 218 konnte ihm nicht jeden beliebigen Laut vormachen und er machte den nach ehm das hat
 219 aber durch aus was mit Frau I. zu tun denn die übt ja Laute mithilfe von Bildern also man hat
 220 irgendwie so man macht so ner Art Lautebuch und ehm da ist n Bild drauf teilweise auch ne

- 221 Tätigkeit und ich hatte das dann noch ausgeschmückt weil ich wusste dass er gerne Musik
 222 machte (.) bei mir hatte fast jede Seite auch noch n Lied dabei und dieses Buch liebt er und
 223 ich wusste bestimmte dieser Laute kann er auch [5sec] wir haben natürlich auch Laute
 224 aufgegriffn die er machte er machte son komisches grrrrrr Krümelmonster irgendwie Ernie
 225 oder so und wenn der [Vater] grrrrrr machte dann machte er auch grrrrrr [4sec] und er hat
 226 eindeutig nicht so Dialoge gehabt wie die meistn andern Babies also so lange Silbenketten
 227 machte er nie dass er so lalalalala oder irgendwie so das machte er nicht konnte man auch
 228 nicht im Wechsel machn aber wir hattn ein paar Laute die er konnte mindestens acht und das
 229 hat sich komischerweise verlorn und da waren wir dann wirklich schockiert dass das jetzt
 230 plötzlich nicht mehr kam
- 231 I: ab wann war das ungefähr dass es nachglassn hat?
- 232 B: weiß ich nicht
- 233 I: oder wann hat er überhaupt anfangn zu sprechen die einzelnen Wörter die er konnte wann
 234 war das ungefähr?
- 235 B: also so wahnsinnig viele Wörter warns ja eh nicht mehr so Laute die man halt irgendwie
 236 deuten konnte wir habn halt Mama und Papa geübt und er konnte sss Eis (..) da war er so
 237 vier und Mama und Papa konnte er aber keineswegs so spontan also er kam nicht zu mir in
 238 die Küche und sagte Mama weil er irgendwas wollte das hat er nie gemacht er hat das nie
 239 benutzt um irgendwas zu bekommn er hat praktisch wie dieses Spiel sag mal Mama (.) und
 240 wenn er dann gut drauf ist kann er Mama sogn nicht einfach so und er hatte auch immer
 241 Schwierigkeitn Mama und Papa auseinanderzuhaltn er hatte dann Wochn in denen er nur
 242 Mama sogn konnte und Wochn in denen er nur Papa sogn konnte weil diese
 243 Lautunterscheidung zwischen m und p schon für ihn schwierig war (.) genau (.) aber er hatte
 244 zum Beispiel wirklich n Wort für (Bruder) das lautete Akiki da war er (.....) sechs (..) also er
 245 hats gesagt (...) im Urlaub in Kroatn das war 2010 da konnt ers auch noch also da war er
 246 achteinhalb und in dem Urlaub konnte er auch sogn Dihi esse (.) Dihi ist Leon (.) essen also
 247 ein Zweiwortsatz Dihi esse (..) er konnte früher auch mal also er hatte sich genannt Betty
 248 manchmal sagte er Dihi manchmal Betty also jedenfalls Dihi für Leon das bringt er auch heute
 249 noch (.) das war aber auch bestimmt anderthalb Jahre verschwundn dass er das nicht mehr
 250 sagte und Akiki ist komplett verschwundn (.) im Prinzip sind Mama Papa und Eis die
 251 Konstantn die er immer wieder mal versucht (.) manchmal kommt bei Eis nur sss oder As also
 252 man sieht dann er sitzt vor dem Eisbecher (.) und jetzt sag mal Eis und dann kanns sein dass
 253 dann irgendwann Ass kommt
- 254 I: Sagt ers manchmal auch wenn er ein Eis möchte also wenn grad keins da ist

- 255 **B:** nein (.) aber er sagts vielleicht manchmal wenn er hört dass jemand sagt können wir n Eis
 256 habn da merkt man dann dass er so gewisse Sachn dann doch mitkriegt [4sec] er hat
 257 offensichtlich Schwierigkeitm was (.) zu nem bestimmtn Zeitpunkt rauszubringn (.) ehm (.)
 258 dann kann das kommen also und Eis liebt er sehr (.) genau (..) genauso kann er ssss das ist
 259 süß (.) also das ist offensichtlich irgendwie n Laut den er gut kann (.) Eis uns süß kann er als
 260 irgendwie äußern (.) ehm in diesem Kroatienurlaub 2010 (.) haben wir auch Aufnahm dass
 261 er die Gebärde für Nudel macht die haben wir halt eingefordert immer (.) also er kann (.)
 262 ganz wenige Gebärden die er aber leider (.) auch nicht so von sich aus einsetzt (.) sondern
 263 eben es sind Essensgebärden wenn man die am Essenstisch einfordert (.) also Nudeln liebt er
 264 und möchtest du auch Nudeln dass er die nicht nur aus dem Topf sich nimmt sondern (.)
 265 dann macht er ne sehr grobe Bewegung (zeigt Leons Gebärde für Nudel und für Brot) die
 266 kann dann auch gar nicht mehr jeder verstehn aber die kann er
- 267 **I:** also wars dann von Anfang an so dass er wenige Worte nur benutzt hat und die auch nicht
 268 [konstant] weil ich habs mal so verstanden dass er am Anfang mal redn [konnte]
 269 **B:** [Ja] [nein nein] nein er
 270 konnte nie zehn Worte also es gab so mini mini Silben also ich hab schon irgendwo ne Liste
 271 wo ich acht oder sehn Sachen aufgelistet hatte die er irgendwie sogn konnte aber das warn
 272 Wörter mit drei Buchstaben oder so aber die schon irgendwie ne Bedeutung hattn also ich
 273 vermute schon dass da so was wie n brr für Auto dabei war [2sec] und die hat er definitiv
 274 tatsächlich verlorn davon sind nur Eis Mama und Papa übrig gebliebn (.) aua aua kann er sogn
 275 und er hat komischerweise nie so etwas wie schaukeln oder Sachn die ihm jetzt wirklich
 276 wichtig sind ehm ja
- 277 **I:** hatte er nie Wörter dafür?
- 278 **B:** doch wir hattn ihn (.) gut schaukeln is n schwieriges Wort die Gebärde dafür hat er nie
 279 übernommn also vielleicht war die so grob oder so falsch dass ich sie nicht erkannt hab mhm
 280 ich hab lange lange immer n Lied mit ihm auf der Schaukel gesungn liebes Kind schaukele
 281 geschwind schaukele bis ich sage stop dann hab ich ne Pause gemacht und erst wenn er
 282 Blickkontakt aufnahm gings weiter mit Schaukeln und dann kommt lalalalala (.) und er (.)
 283 hat oft auf der Schaukel lala gesagt und das war ein Zeichn für Schaukel [6sec] aber sonst
 284 hatte er keine keine Wörter oder Gebärden
- 285 **I:** Dann hat er schon wahrscheinlich das lala mit Musik [assoziiert (..) also] mit dem Lied auf der
 286 **B:** [ne ne]
- 287 **I:** Schaukel
- 288 **B:** das lala war das Lied auf der Schaukel ja ja und (.) er (.) hat schon so gewisse Verbindungen
 289 also wie gesagt dieses Buch von der Frau I. mit den Seitn er weiß schon welches Lied zu

290 welcher Seite gehört und kann da manchmal auch ne Gebärde dazu die arbeitet die arbeitet
 291 ja mit Gebärdn oder mit Handlungn die man ausführt oder mit Lautn (.) also auf der Seite mit
 292 dem a aber die hab ich teilweise kombiniert mit Sachen die ich mir dann ausgedacht hab auf
 293 der Seite mit dem a soll man so n (.) ich hab das sogar kombiniert mit Gebärdn von der
 294 (Schule) da hab ich praktisch so n Dreiklang gesungn und hab so ne Bewegung gemacht weil
 295 die Bewegung halt dabei stand und die Bewegung macht er zum Beispiel wenn er die Seite
 296 sieht also er weiß was da kommn soll und wenn er das Regnbild sieht dann
 297 will er dass ich das Regnlied singe dann nimmt er auch meine Hände, dass ich diese
 298 Bewegungn anfangen zu machn (.) ehm (.) hat auch gezielte hat auch Bilde die er gezielt sucht
 299 damit ich das Lied mit ihm singe
 300 I: ah (.) gut (..) ja zum Sprachverständnis würdest du sagen dass sich das verändert hat mit der
 301 Zeit dass er jetzt mehr versteht (.) wie (.) noch vorn paar Jahrn?
 302 B: ich denke schon dass er mehr versteht als mit drei Jahrn oder mit fünf Jahrn ja
 303 I: Und würdest du sagen dass er viel versteht jetzt?
 304 B: ff (..) du meinst an Wortschatz
 305 I: [oder dass er] ja also wenn man ihm ne Aufforderung stellt oder ihm was
 306 erzählt dass er das dann versteht oder gibt es bestimmte Sachn die er einfach kennt und die
 307 er besonders verstehn kann und so spontane Sachn eher weniger
 308 B: also letzteres würde ich sagen (.) also Sachn die täglich auftreten die immer wieder vorkommen
 309 die versteht er (..) da hat er auch erwartet also ich merke dann dass er dann ne Erwartung im
 310 Gesicht zeigt (.) heute fahren wir zu Frau V(.) das ist eine Logopädin und die singt dann mit ihm
 311 auch und die mag er gerne (.) dann ist er bereit aufzustehen und sich fertig zu machen dann hat
 312 er diese Aussage offensichtlich verstanden und steht auf und freut sich [ehm] (.) wenn ich
 313 I: [ok]
 314 B: ihm aber jetzt irgendwie sagen würde heute kommt der Maler und wir müssen Zimmer was
 315 weiß ich was das würde er bestimmt nicht verstehen also irgendwelche neuen Informationen
 316 versteht er gewiss nicht und auch nicht Erklärungen von Regeln einfach so (.) ja . er versteht
 317 Dinge die immer wieder kommen aus dem Alltag (.) also er versteht wie kommen lassen und
 318 schwimmen gehen (.) möchtest du ins Froggy-Land (.) Sachn mit denen er was Positives
 319 verknüpft und die er erkennt da sieht man er kann ja nicht sagen also er sag ja nicht ja oder so
 320 aber man erkennt an dem Strahlen im Gesicht dass er es verstanden hat (.) und er versteht ehm
 321 (.) nicht versteht das hat nicht mit Sprache zu tun er kennt Abläufe er kennt zeitliche Abläufe
 322 (.) also er hat Erwartungshaltung was eh was hintereinander kommen wird (...) also er fängt
 323 eigentlich erst an zu essen, wenn wir gesungen haben das gehört dazu dass wir uns die Hände
 324 reichen und schütteln sonst nimmt er die Hände und schüttelt sonst fängt er nicht an bevor

325 man geschüttelt hat (.) genau ehm wenn ich stundenlang packe und das Auto vollgepackt ist
 326 und wir drinsitzn dann freut er sich denn offensichtlich fahrn wir zu Oma uns Opa oder in
 327 Urlaub also es muss was Gutes sein ja was jetzt kommn wird oder dass ne Stunde in ner
 328 gewissn Weise abläuft ehm dass im Kinderturnn früher (.) ehm (.) en Abschlusskreis kommt
 329 und dass man n bestimmtes Lied sieht singt (.) also so Abläufe in Stundn kennt er ja dass man
 330 die schätzt er auch sehr sehr also er fängt er kann sich besser einlassn auf etwas was n
 331 regelmäßign Ablauf hat also wenn man möchte wenn man möchte dass er mit einem was
 332 macht was auch noch anstrengend ist (.) irgendwas kognitives oder feinmotorisches (.) dann
 333 fängt man das besser an mit einem schön Begrüßungslied was er kennt und wo man sich in
 334 Kreis setzt und das so ne gewisse Struktur hat ehm dann kann er sich da drauf einlassen
 335 I: ok (.) ja ist gut zu [wissen]
 336 B: [ja] ach ja er hatte ja auch Musiktherapie [7 sec] da weiß
 337 er dann auch da kommt jetzt das Lied und da muss ich jetzt die Hand schütteln also er
 338 versteht in Liedern (.) was er immer tun muss [16sec] er macht da Gebärdn die er sonst nicht
 339 machn würde [42sec] und da konnte er dann auch auf andere kuckn (.) aber erst im Laufe der
 340 Zeit (.) also da warn auch drei Kinder das ist für ihn schwierig also die Zweierkonstellation ist
 341 eindeutig immer die in der er am meistn mitnimmt und am meisten zeigt es ist für ihn
 342 anstrengender wenn da mehrere sind und bei zehn wärs dann definitiv schon zu viel aber
 343 wenn da drei sitzen war er dann in der Lage zum Begrüßungslied zu guckn ah jetzt ist der
 344 dran mit Begrüßung da ist der dran da bin ich dran
 345 I: mhm gut also das sind jetzt immer ein bisschen abrupte Übergänge in den einzelnen
 346 Bereichn (.) jetzt würde ich zur [Kognition ja natürlich]
 347 B: [darf ich grad noch was sogn] er hat mit
 348 (Bruder) oder (.) also das war zumindest der Zeitpunkt wo man das auch lernen konnte also
 349 der ist ja drei Jahre und drei Monate jünger abwechselnd was zu tun also wie gesagt vorher
 350 war er ja immer in so Einzelfördersituationen und dann hatte er ja n Bruder und sowohl
 351 durch den Kindergartn die Kleingruppe als auch besonders durch den (Bruder) hat er gelernt
 352 dass man wartn muss (.) also (.) (Bruder) darf in die Arme laufen und Leon darf in die Arme
 353 laufen und dann hat er gelernt ich muss ich kann abwartn also wann bin ich dran und das hat
 354 ihm auch Spaß gemacht diese Erwartungshaltung und dann hat er das auch beobachtet jetzt
 355 ist (Bruder) dran, dann bin ich
 356 I: mhm (..) ja also zur Kognition (.) hat Leon als Kind oder hast du Gfühl gehabt dass er die
 357 Umwelt erkundet hat dass er sich interessiert für bestimmte Gegenstände (.) die in die Hand
 358 gnommen hat oder in den Mund gnommn hat und die einfach erkundet hat [wie] die sich
 359 B: [nicht]

- 360 I: anfühlen
- 361 B: also bestimmt in den ersten anderthalb Jahren gar nicht freiwillig ehm wie gesagt kein
362 Interesse an der Umwelt kein bis heute kein Interesse an Tieren oder Natur
- 363 I: mhm
- 364 B: Also andere können sich ja ewig auf ner Wiese eh (..) vergügen Stöcke aufsammeln oder so
365 irgendwas finden eine Regenwurm also das alles reizt ihn irgendwie nicht das anzupackn sich
366 anzusehn oder sonstwie ehm er hat dann irgendwann dann die Gegenstände die man ihm
367 gab in den Mund gesteckt als er das dann konnte aber es war dann viel einfach dieses in den
368 Mund zu nehm'n ehm er dreht also klar er hat dann auch manchmal dieses gemacht so drehn
369 dann war das tatsächlich so dieses wedln ehr so eher ich dreh das so hin und her hin und her
370 nicht wie andere Kinder die jetzt den Gegenstand nehm'n und bewusst umdrehn wie sieh'n
371 der von außen und von unten aus und da kann ich des Rädchen drehn und da jenes also so
372 ausprobieren und von allen Seiten ankuck'n nicht
- 373 I: mhm
- 374 B: sondern in den Mund und das auch lange (..) er interessiert sich auch heute nicht für lauter
375 Gegenstände und will die sich ankuck'n
- 376 I: ja (..) er nimmt sich schon manchmal was vom Boden und spielt damit oder dreht so (..) das
377 beobachtet ich auch [öfter aber] nicht dass er sich des ankuckt und dann irgendwie ja schaut wie
378 B: [mhm]
- 379 I: sieht des aus oder was kann ich damit machen [des eher nicht]
380 B: [genau ausprobieren] was kann ich damit machen
381 tut er definitiv nicht ehm (..) was tatsächlich in unser Haus ist immer viel zu vollgestopft mit
382 Sachen wenn er in einem leeren Zimmer und da wären drei gezielte Sachen drei ausgewählte
383 Sachen dann würde er sich eher eins nehmen als wenn da ein Regal voller Spiele steht dann
384 nimmt er sich kein Spiel raus da oben stehen ja Kisten mit mit Zeug irgendwie aber die Kisten mit
385 Zeug die packt er nicht aus um was zu suchen also das einzige was er jetzt momentan sucht ist
386 sein Musikgerät oder das ist das mal vielleicht ne Phase ganz gezielt ein bestimmtes Ding
387 aber ja
- 388 I: ja ok würdest du sagen dass er Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge kennt also dass er weiß
389 wenn ich auf'n Lichtschalter drück dann geht's Licht an [oder]
390 B: [ja] das hat er aber spät gelernt
391 weiß nur nicht genau wann wann hat er Lichtschalter gelernt (..) also bestimmt erst in der
392 Schulzeit also ganz bestimmt erst in der Schulzeit hat er gelernt n Lichtschalter an und aus zu
393 machen ehm (..)

- 394 I: ja was gibt's noch für Ursache-Wirkung (.) also ich dreh n Wasserhahn dann kommt Wasser
 395 raus zum Beispiel
- 396 B: ja das die Lehrerinnen haben das geübt mit ihm das kann er (..) wo kann er noch Ursache-
 397 Wirkung er weiß auf jeden Fall bei so DVD-Player gut er kann ihn nicht selber anmachn aber
 398 er kommt also wir habn ja diese Urlaubsfilme mit Bildern drauf und da sieht man dann uns in
 399 Kroatien ehm Italien oder wie auch immer und er kann das nicht selber bedienen aber er
 400 weiß dass es zu diesm Gerät da muss sprich er kommt mit dieser also er sucht die dort im
 401 Schrank er sucht die also er hat wie nennt man das wenn man weiß dass Sachn irgendwo sein
 402 müssn auch wenn man die grad nicht

sieht	genau
Objektpermanenz	

 also er sucht die also er weiß
- 403 I:
- 404 B: diese DVD müsste da irgendwo sein die sucht er dann und dann bringt er sie einem und er
 405 zieht einen genau er zieht Kommunikation ist bei ihm viel so er zieht mich mit der Hand dahin
 406 (.) genau ich soll das jetzt anmachn führt einen womöglich noch mit der Hand an den dickn
 407 Fernsehknopf wie das mit dem DVD-Player funktioniert weiß er ja nicht aber dass man da
 408 eigentlich den Fernseher wenigstens anmachn müsste und er macht auf jedn Fall den
 409 Fernseher aus das habn wir jetzt schon ein paar Mal gehabt der Film war aus dann hat er
 410 einfach den Fernseher ausgeschaltet ehm bei Fernseher fällt mir ein dass er im Prinzip ne
 411 Gebärde für Fernseher kennt aber die auch nicht gerne oder nicht viel einsetzt er kann die im
 412 Prinzip (.) also das ist nicht ne GuK-Gebärde die ham wir uns ausgedacht (.) ich versuche eine
 413 großen Kastn zu zeig und er macht dann irgend sowas Großes Ausladendes und das ist der
 414 Fernseher
- 415 I: mhm ok
- 416 B: also wenn man überhaupt nicht reagiert auf diese DVD dann kanns sein dass er einen dass er
 417 das mal versucht mit dieser Gebärde
- 418 I: ja und auch mit dem Musikgerät An Ausknopf kennt er auf jeden

Fall und Talker auch
ja genau (.) genau
- 419 B:
- 420 I: also kann man schon sogn dass er das hat
- 421 B: Ich mein er weiß dass wenn ich an dem Griff der Schublade ziehe die Schublade aufgeht und
 422 dass da (.) er weiß jetzt auch dass da obn n Eisfach ist und man könnte mal nachkuckn ob da
 423 nicht Eis drin ist also er macht Sachn auf um die zu suchn (.) stellt Essen hier auf den Tisch (.)
 424 mit fällt jetzt sonst nichts ein mit Ursache-Wirkung
- 425 I: Und so Mittel-Zweck-Sachn (.) also dass er weiß ich brauch zum Beispiel en Telefonhörer um
 426 telefoniern zu können oder (.) ich brauch (.) ne Fernbedienung um den Fernseher
 427 einschalten oder da umschalten zu können
- 428 B: ne Fernbedienung würde er einem eventuell bringn (.....) ((flüstert: Mittel-Zweck)) (.....)

- 429 I: ja
- 430 B: fällt mir jetzt [nix ein
431 I: [Mittel-Zweck] wär im Prinzip auch (.) ehm (.) irgendwas Kommunikatives wenn
432 ich zeig ich will irgendwas und krieg das dann auch
- 433 B: ja das wäre dann höchstens diese DVD dann (.) aber ich glaube die ist zu direkt noch (.) ne (.)
434 ich zeige die Hülle und dann meint er ja der Film is in der Hülle
- 435 I: ja (.) ne (.) des is schon ne Art von (.) würd ich sogn (.) also er sieht die DVD und will also weiß
436 wenn die jetzt in des Gerät eingelegt wird dann kann ich die sehen
- 437 B: ja (.) mhm (.) also er holt sich schon ein Stuhl dahin wenn er weiß also er sucht ja sein
438 Musikgerät und es kann passiern dass wir das wegtun weil wir das Gedudl nich ertragen oder
439 wolln dass er das endlich von seinem Ohr wegtut dann legn wir das Zeuch hoch auf einen
440 Schrank und dann holt er sich n Stuhl dahin um dranzukommen (.) so ein Mittel-Zweck
441 benutzt er dann schon
- 442 I: und er sucht das dann auch (.) [das Musikgerät
443 B: [er sucht das] im ganzen Haus (.) er hat eben noch in nem
444 Karton also kuckte da so n bisschen ob das da (.) weil wir es ihm blöderweise öfters
445 wegnehmen ((lacht)) er kann ja nicht damit zur Schule fahrn oder zum Frühstück erscheint er
446 schon damit [17sec] ehm das is was anderes wenn er einem Schuhe bringt oder n
447 Fahrradhelm um zu sogn ich möchte raus oder ich möchte Fahrradfahrn das ist kein Mittel zu
448 Zweck [sondern eher ne Kommunikationsform]
449 I: [ja genau (.) eher ein Wunsch]ne Wunschäußerung mhm (..) ehm (.) ja und
450 versteht er aufeinanderfolgende Informationen oder so Handlungsschritte aber das hasch ja
451 eigentlich auch vorhin schon gesagt (.) dass er bei manchen Liedern genau weiß was
452 nacheinander kommt
- 453 B: ja
- 454 I: oder dass er wenn er jetzt ins Bad geht weiß was er da alles nacheinander machn muss
- 455 B: wobei er da manchmal eh trotzdem steht und wartet bis man ihm sagt jetzt (.) also ich muss
456 mich da schon oft hinter ihn stellen und sogn jetzt mach mal den Wasserhahn auf jetzt nimm
457 mal die Seife oder ja (.) aber eigentlich weiß er also er weiß es schon nur er macht es nicht
458 von sich aus alles [13sec] aber da merkt man wieder dass er ungeschickt ist dass es ihm
459 schwerfällt was mit zwei Händn zu machen dass man (.) wie man es macht dass man da drauf
460 drückt und zwar mit der nötigen Stärke und dann die andre Hand drunterhält dass da was
461 kommt irgendwie (.) dann rutsch der Seifenspender weg oder so ne (.) ehm (.) er is ja
462 eigentlich sehr stark aber trotzdem kann er manchmal nicht gezielt Kraft aufbringen in den
463 Fingern und und dann ist er wieder nicht geschickt genug ja (.) nein er kennt mit Sicherheit

- 464 Abläufe auch mit vielen Schrittn ob er jetzt ne Anweisung mit vieln Sätzn hintereinander
 465 verstehn würde weiß ich nicht
 466 I: mhm
 467 B: wenn das nicht jetzt ne bekannte Abfolge ist
 468 I: ok also dann eher mit einzelnen Anweisungen also nacheinander
 469 B: ja
 470 I: erst eine ausführn dann die nächste
 471 B: ja (..) ja es sei denn es ist dann n Muster was abläuft wenn ich sage hol hol deine Schuhe ja
 472 ne das ist nur eine Aufforderung (.) hol deine Schuhe und Jacke (.) er würd die dann holn aber
 473 er würde nicht alles fertig machn also ne ich könnte nicht dann noch ne und hol außerdem
 474 noch ehm (..) ja weiß nicht was ich dann sogn sollte ne das würde er nicht machen er würde
 475 das für sich Wichtigste dann holn
 476 I: ok (.) ehm (.) hab ich noch was (.) also zu m auditivn Kurzzeitgedächtnisich weiß nich ob du
 477 was sogn kannst wie des eingeschätzt werden kann bei ihm also wie er Informationen
 478 aufnehmnn kann im Kurzzeitgedächtnis (.) also wenn er irgendwelche Informationen kriegt (.)
 479 ja (.) wieviel er dann speichern kann im Kurzzeitgedächtnis (.) gleichzeitig
 480 B: tja (.) ich denke das ist schwierig ich denke dass es schlecht ist das ist ja bei Kindern mit
 481 Down-Syndrom schlecht (....) ich denke man sieht das irgendwie daran dass er nicht Wörter
 482 mit vieln Silbn rauskommn weil alles mehr oder weniger Ein- oder Zweisilber sind maximal (.)
 483 wie gesagt das andere kann ich jetzt nich beurteilen ob er mehrere Anweisungn
 484 hintereinander kapieren würde
 485 I: ja (.) ok (.) gut dann zur Motorik (.) also die Hypotonie ham wir ja eigentlich schon geklärt (.)
 486 und die Bewegungsentwicklung (.) also welche Meilensteine hat er da durchlaufen (.)
 487 Kopfkontrolle robbn sitzn krabbln laufn ehm freier Stand laufn
 488 B: eh er is nich gerobbt das war das was er nich gemacht hat (....) Also ja
 489 I: mhmh (.) gekrabbelt [is er
 490 B: [er konnte] nich so und auch nicht so (zeigt Robbbewegungen mit beiden
 491 Händen) eh er konnte praktisch maximal einen solchn Schritt machen (.) oder ich weiß nich
 492 wie man das nennt aber einen solchen Zug er konnte nich zack zack zack um irgendwo
 493 hinzukommn weil die Krankngymnastin damals gesacht hatte im fehlt wie gesacht ihm fehlt
 494 die Motivation das zu tun
 495 I: mhm
 496 B: da war er ((flüstert: gott wie alt war er da)) ... da konnte er praktisch einen Robbzug machen
 497 aber das ist nie mehr gewordn aber er hat (.) ehm (.) Vierfüßler gelernt sitzn sich aufrichtn
 498 und das war dieses Jahr von zwei Jahrn bis Zweidreiviertel wo diese ganzn Sachn kamn und

499 man konnte es richtig verfolgen ja ehm lernte sich so seitlich aufzusetzen und dann hatte er ein
500 Fuß und dann ist er wirklich wöchentlich ist er ein Stückchen höher gekommen bis er sich
501 aufrichten konnte da da hat man das deutlich gesehen aber davor ewig nichts (.) das hat ganz
502 ganz ewig gedauert wie gesucht und dann konnte man das Robben nicht richtig sehen weil er
503 nicht machte aber er konnte sehr gut krabbeln (.) richtig korrekt krabbeln nicht irgendwie
504 überkreuzt (..) also vielleicht hat er nicht so viele Kilometer zurückgelegt wie andere aber das
505 konnte er auf jeden Fall in mehreren (.) also er konnte durch ein Zimmer krabbeln
506 **I:** mhm (.) und das hat er dann auch gemacht um also weil er von einem Ort zum anderen
507 kommen wollte
508 **B:** ja genau ja ja mhm das hat er gemacht (.) das Gehen hat dann natürlich also als er dann
509 gehen konnte konnte er wirklich erstmal nur ein Schritt zwei Schritt drei Schritt das war jetzt
510 nicht irgendwie dass er dann schon sehr bald ehm eine lange Strecke zurücklegen konnte das
511 hat irgendwie länger gedauert bis er eine längere Strecke gehen konnte also er konnte im
512 Prinzip zwei Schritte als er in Kindergarten kam aber das hieß nicht dass er ein Gehkind war er
513 krabbelte doch
514 **I:** ok gut ehm
515 **B:** er konnte lange nicht gut Treppe runtergehen das war schwierig (.) kann er aber (.) er kann im
516 Wechselschritt Treppe runtergehen
517 **I:** ja
518 **B:** ehm er hatte lange Angst vor dieser einen Stufe tiefer ich glaube dass er nicht einschätzen
519 konnte wie tief die ist [5sec] und er kann gut klettern inzwischen
520 **I:** ja, das stimmt (.) und das macht er auch sehr gern
521 **B:** ja, was er nicht kann mm ist Dreirad fahren Fahrrad fahren also so Gleichgewichtssachen wobei
522 ja müsste man gezielter mit ihm üben ich denke Dreirad fahren müsste er eigentlich können er
523 ist ja stark genug wir das beim Gleichgewicht beim Fahrrad fahren ist bin ich mir nicht so
524 sicher (.) er kann inzwischen Roller fahren (.) hat die Lehrerin ihm beigebracht ... also nicht völlig
525 frei aber so dass dass er nicht gleich damit umkippt und dass er immer einen Fuß wieder so
526 drauf also mehr so ein schnelles oder nicht so schnelles Gehen aber er kippt nicht gleich
527 damit um aber jetzt nicht sich wahnsinnig abstoßen und dann in freier Fahrt fünf Meter fahren
528 das macht er noch nicht da fehlt das Gleichgewicht und (.) die Idee wie man bremsen könnte
529 (.) er kann nicht bremsen (.) denn das traut man sich ja erst wenn man weiß ich komm auch
530 nochmal zum Halten (.) und da ist er jetzt vorsichtig genug das nicht zu machen
531 **I:** ok ja, das ist ja super, wenn er Roller fahren kann und sich da selbständig vorwärtsbewegen
532 kann

- 533 **B:** ja gut das macht er [jetzt auch nicht] ewige Meter
 534 **I:** [für ihn auch super] [5sec] ehm feinmotorisch hasch gemeint
 535 **B:** darf ich noch kurz was sagen (.) schwimmen kann er nicht (.) ich hab ja mit ihm Schwimmkurs
 536 gemacht irgendwann sehr spät und er hat im Prinzip sehr Spaß im Wasser aber auch sehr
 537 Angst also da kriegt er regelrecht Panik und dann steigt er einem auf die Schulter dass man
 538 selber fast ertrinkt (.) ehm also er braucht Flügel und schwimm so n Gurt an der Brust also
 539 dieses Gefühl es ist hundert Prozent sicher das braucht er dann schon und dann kann er aber
 540 zum Beispiel loslassen und sich so bisschen strecken also wenn wir so auseinanderstehen der
 541 (Vater) und ich dann würde er sich trauen loslassen also wenn er das Gefühl hat er ist so
 542 gesichert aber er hat nicht verstanden welche Bewegung man mit den Armen machen muss um
 543 zu schwimmen also er macht irgendwas mit den Beinen aber nicht mit den Armen und dadurch
 544 kommt er nicht voran
 545 **I:** Und wenn er dann Panik hat vor Wasser dann hat er wahrscheinlich auch nicht unbedingt die
 546 Motivation das zu lernen
 547 **B:** doch es hat ihm schon Spaß gemacht er hat nur das (.) eh (.) Verständnis nicht oder es ist auch
 548 schwierig ihm zu zeigen im Wasser man muss ja auch schon stark sein um ihm die Arme (.)
 549 weil er das so oft nur durch Handführung lernt ich muss es ihm man muss es ihm immer mit
 550 Handführung zeigen (.) er kuckt es sich ja nicht ab das muss ich so machen das macht er nicht
 551 [5sec] ehm er kann hüpfen Trampolin hüpfen er gerne eh ich weiß nicht ob er einseitig hüpfen
 552 kann [16sec] Ball werfen ist aber zum Beispiel schon schwieriger oder schießen also dieses Ball
 553 loslassen und wieder also beides sowohl dieses Loslassen das macht er manchmal schon das
 554 irgendwo hinwerfen aber dieses Auffangen da muss man wirklich sagen mach die Hände auf fang
 555 sonst würde er nicht die Hände aufmachen und fangen ok
 556 **I:** ja ehm feinmotorisch hasch ja gemeint ist es schwierig was mit beiden Händen gleichzeitig zu
 557 machen also wenn er Druck aufwenden muss ist es eher schwierig bei der Seife zum Beispiel
 558 und sonst feinmotorisch (.) also kann er kleine Gegenstände zum Beispiel greifen
 559 **B:** ja ja kann er schon
 560 **I:** oder feinere Bewegungen auch durchführen mit den Händen oder was drehen zum Beispiel (.)
 561 n Deckel von der Flasche [so was]
 562 **B:** [nicht gut] also in der Schule (.) ehm (.) ich glaube (.) also der darf
 563 nicht zu fest zu sein dann kann er vielleicht eine Drehung machen aber dazu muss man schon
 564 mehrere Sachen üben also er kommt nicht von sich aus auf die Idee etwas festzuhalten und das
 565 Verständnis dass man da jetzt neu greift und neu greift und weiterdreht und weiterdreht bis
 566 es dann endgültig offen ist [3sec] aber man sieht es zum Beispiel auch beim Brot schmieren
 567 dass er nicht (.) also er möchte jetzt Nutella haben steckt das Messer ganz tief rein und dann

568 zieht er s raus und wie krieg ich das jetzt auf mein Brot drauf dass ich ja dann das Brot
 569 festhalten müsste dass ich das Messer drehn müsste ehm das Zeuch abschmiern und verteilen
 570 also da fehl'n ihm viele feinmotorische Fähigkeiten für also unter anderem das ich muss es
 571 irgendwie fixiern mit der einen Hand (.) diese Beidhändigkeit fehlt und dass ich das drehen
 572 muss das ist aber auch Kognition weil das meiste davon auf der Seite ist und welche
 573 Bewegung ich damit machen müsste also da fehl'n irgendwie viele Sachn feinmotorisch und
 574 kognitiv [13sec]

575 **I:** Und wie siehts mit so schulischen Sachn aus also Stift haltn schneidn (.) klebn solche Sachn
 576 **B:** ehm ja also er nimmt nicht gerne von sich aus sowas er baut manchmal nicht genug Druck
 577 auf mit dem Stift sprich man braucht Stifte die leicht maln und auf die man nicht so feste
 578 drückn muss ehm er hat nicht diese ganz korrekte Haltung aber er kann n Stift nehmen die
 579 Ergotherapeutin hatte ihn auch mal soweit dass er da zog (.) ehm (.) klebn (.) is auch
 580 schwierig weil er dieses Klebrige nich mag und da muss man ja auch mit zwei Händn arbeiten
 581 [2sec] ne also so n Klebestift da erst draufführn macht er nich gut wir hattn so n flüssig Kleber
 582 dass man da so drauf drückte und dann kam da so n Punkt raus [6sec] also wenn man da so n
 583 klebrigen Punkt hinmacht und dann was draufsetzt dann geht's (.) ehm schneiden [5sec]
 584 doch er hat ne Idee davon dass man schneiden kann und er kann so einmal so reinschneiden
 585 er würde jetzt aber nicht das hat wieder mit Zweihändigkeit zu tun das das Blatt also das
 586 Blatt greifn ist dabei immer noch das größere Problem (.) das Blatt greifn richtig haltn [4sec]
 587 und um die Kurve gehen ist natürlich auch schwierig also die Schwierigkeit ist man müsste
 588 Nachgreifen und das Blatt drehn also er würde einmal schnippn und dann meinen er wäre
 589 fertig [8sec] der Druck ist dann auch wieder das Problem wenn man zu feste drückn muss
 590 dann kommt er nicht klar

591 **I:** ja und die Mundmotorik hasch auch vorhin schon erwähnt schluckn kauen saugn also konnte
 592 er gut trinken als Baby von Anfang an?

593 **B:** ne nich von Anfang an aber das hat er gelernt d er wurde ja dann gestillt (.) nach ehm (.) nach
 594 zwei Monatn wurde er voll gestillt vorher hab ich mit Abpumpn und stilln bis es ebn klappte
 595 genau (.) also sprich er konnte saugn und dann auch schluckn (.) ja (.) kauen is halt
 596 offensichtlich nicht ganz so gut und diese Seitwärtsbewegung die man dazu auch braucht um
 597 Essn hin und her zu schiebn um alles zu kauen is halt auch nich so stark ausgeprägt (..) ja (.)
 598 ehm (.) seine Zunge hängt natürlich er hat den Mund offn und seine Zunge (..) ist dann auch
 599 (..) über den Zähnen denk ich (.) ich denke so richtig raus ja is se auch manchmal eh wenn
 600 man ihm sagt Zunge rein das klingt halt blöd ich bräuchte irgendein Codewort dafür (.) tut er
 601 die Zunge rein und macht den Mund zu [49sec] er hat aber auch sehr spät ne Gaumenplatte
 602 bekommn die in (Geburtsstadt) mit ihrem er wird voll gestillt also ist alles gut (.) das war fand

603 ich im nach hinein zu kurz gedacht ihm hätte ne Gaumenplatte gut getan die hat er ganz ganz
 604 spät hier mal bekommen und dann fand er das halt nich mehr toll so n Gegenstand im Mund
 605 zu haben und er war halt schon in der Lage ihn auszuziehn aber wenn er die Gaumenplatte
 606 drin hat dann ist die Zunge drin [40sec] und er war halt viele viele Jahre nicht auf so ein mach
 607 den Mund zu also nicht durch Worte zu bewegen oder er kann nicht solche
 608 Nachahmungsspiele machen ehm (.) wir streckn jetzt mal die Zunge vor und nach links und
 609 nach rechts also solche Übungen um die Muskulatur im Mund zu fördern dazu müsste man
 610 das ja abkuckn und nachahmen und das macht er nicht oder das macht die Logopädin bis
 611 heute nicht [4sec] weil sie meint dazu ahmt er zu wenig nach
 612 I: ok (.) jetzt zur Wahrnehmung (.) du hasch mir ja schon erzählt, dass Leon ne mittelgradige
 613 Schwerhörigkeit hat, hatte er Hörgeräte
 614 B: er hat Hörgeräteversorgung seit oder wurde zumindest angefangn mit ehm ... nem dreiviertel
 615 Jahr ungefähr also erste Tests so mit nem halben Jahr
 616 I: mhm (..) wie lange hat er die dann gehabt insgesamt
 617 B: mmm vielleicht bis er so also wir hams in der Schule nochmal probiert ... vielleicht so bis er ...
 618 müsst ich nachkuckn (.) vielleicht bis er acht war (..) also er hat noch noch neue Hörgeräte
 619 verschriebn bekommn die kriegt man so nach (.) fünf Jahrn genehmigt (.) und in der
 620 Anfangszeit ging im Prinzip besser als später weil als er die nämlich rausmachn konnte da hat
 621 er se immer ausgezogn also er mochte sie nicht und ehm dann ham die im Kindergarten und
 622 auch später in der Schule die ihm halt auch ehm ausgelassen weil die ehm also der Lehrer
 623 zum Beispiel sagte sie sind sonst nur die ganze Zeit damit beschäftigt ihm die Hände
 624 festzuhaltn dass er nicht die Hörgeräte auszieht und damit ist er gedanklich so damit
 625 beschäftigt ich will diese Dinger weghabn dass er nicht zuhörn kann im Sitzkreis und ihm sei
 626 dann wichtiger sich im Sitzkreis dann doch aufs Geschehen zu konzentriern (.) auch wenn er
 627 dann womöglich en Tick schlechter hörte (..) und wir hattn dann auch später einen Hörtest
 628 mal der meinte ja er hört schlechter aber das sei nicht der alleinige Grund dafür dass er nicht
 629 spricht.
 630 I: achso ok
 631 B: also man müsste ihn jetzt auch nicht quäl'n mit Hörgerät dass ist natürlich das was man hörn
 632 will um endlich damit aufzuhörn ((lacht)) ja (.) nein aber die in (Geburtsstadt) haben immer
 633 gesagt er muss sie tragn das ist wichtig und
 634 I: ja für ihn ist es ja auch [besser wenn er mehr hört
 635 B: [Ich mein er konnte ja mal besser] mehr Wörter und es ist halt schon
 636 die Frage ob wenn er mehr Input kriegt durch Hörgeräte er auch auch mehr Laute von sich
 637 gibt ne

- 638 **I:** ja das ist schon logisch wenn er einfach mehr versteht aber ohne Hörgerät weiß man ja auch
 639 nicht wieviel er wirklich versteht
- 640 **B:** na er reagiert halt schon auf Wörter also bei tiefen Männerstimmen is halt reagiert er auf
 641 deutlich leisere Sachen (.) er reagiert ja auf sprachliche Äußerungen komm zieh die Schuhe an
 642 wie fahrn jetzt los und das muss man nicht brüllen (.) schon red ich lauter mit ihm aber
 643 gewisse Sachen die er hören und verstehen möchte die versteht er dann auch (..) und Brille
 644 hatte er auch mal aber da hat der Augenarzt auch gemeint sei jetzt nicht so dramatisch wichtig
 645 dass man ihn damit quälen müsste
 646 **I:** ja die hat er dann wahrscheinlich auch abgesetzt oder
- 647 **B:** ja er hat dann praktisch die Brille abgesetzt dann flogn die die Hörgeräte raus und so weiter
 648 also genau also er is schielt ja nicht und ist nicht extrem
- 649 (Abklärung, wie viel Zeit wir noch haben)
- 650 **I:** also dann kurz zur Selbständigkeit kann er gewisse Kleidungsstücke selbständig anziehen oder
 651 **B:** ja
- 652 **I:** selbständig essen
- 653 **B:** selbständig essen kann er also löffln und aufpicksn mit der Gabel (.) mit dem Messer schneiden
- 654 kann er nicht selber und schmieren hat ich schon eben gesagt is auch schwierig [7sec]
 655 **I:** ja
- 656 **B:** anziehen (.) also er kann eh in Schuhe und Strümpfe hat ihm auch die Klassenlehrerin
 657 beigebracht Strümpfe (.) er kann Strümpfe anziehen und das ist für ihn schwierig denn dazu
 658 braucht er wirklich zwei Hände und eh er muss es aufdehnen und so er kann in ne Hose
 659 reinschlüpfen und vorne und hinten hinten ist die Schwierigkeit zu kapiern dass man die
 660 hochziehen muss kann er (.) er kann aber nicht einen Knopf auf und zumachen oder n
 661 Reißverschluss oder zu kapiern da hängt jetzt noch das Innenteil einer Tasche raus das
 662 könnte ich jetzt da noch irgendwie reinpfriemeln eh (..) ein Oberteil anziehen (..) ha (..) also
 663 wenn man ihm da irgendwie so rüberhält dann kann er auf jeden Fall den Kopf durchziehen
 664 und die Arme so links rechts rein (.) eh ja ich denke ich denke er müsste zur Not auch n
 665 Oberteil anziehen können und er kann in ne Jacke schlüpfen links rechts also Ärmel rein aber
 666 wie gesagt den Verschluss [2sec] aber er ziehts dann auch genauso schnell aus also wenn
 667 man ihm dann nicht das zumacht dann zieht er sofort wieder aus weils sehr lästig ist (.) er
 668 kann ne Mütze anziehen und Handschuh kann er nicht alleine anziehen und Schal auch nicht (.)
 669 die meisten dieser Sachen zieht er mit Vorliebe aus ... ja (..) Selbständigkeit er kann nicht
 670 selbständig also er geht nicht selbständig aufs Klo das muss man auf jeden Fall sagen hat er
 671 auch kein Wort für oder keine Gebärde die er benutzt

- 672 I: aber kann er dann also wenn man es ihm sagt kann er dann selbständig aufs Klo gehen also
 673 Papier benutzen spülen hinterher [also die Reihenfolge]
 674 B: [Papier benutzten und spülen] kann er eh also man muss halt
 675 dann schon sagen zieh jetzt mal die Hose aus eh das macht er dann auch im Prinzip ist sie
 676 wenn man die Zeit hat und Zeit genug lässt dann zieht er die Hose aus und die Unterhose es
 677 kann sein dass er sich dann komplett auszieht dass er das nicht nur auf halbe Höhe bringt
 678 eh und die [3sec] und sich draufsetzen kann er schon und auch irgendwie wischn (..) so
 679 dann aber ist das Anziehen dann schon n Problem (.) spülen kann er auch noch eh ja also ich
 680 denke im Prinzip den ganzen Vorgang könnte er schon (.) muss man üben dass er alle Schritte
 681 hintereinander (.) ja (.) Hände abtrocknen kann er auch nicht so gut weil man dafür auch zwei
 682 Hände braucht sonst hält er nur mal kurz ans Handtuch so dran und dann ist er fertig mit
 683 seinem Abtrocknen aber die Hände sind nicht trocken (.) ja und auf jeden Fall fehlt die
 684 Selbständigkeit ich muss jetzt aufs Klo und deshalb muss ich das jetzt machen
- 685 I: ja und dann noch kurz zu Leons sozialen und emotionalen Entwicklung (.) wie würdest du
 686 Leons Kontakt zu seinen Geschwistern beschreiben (.) oder überhaupt zu seinen
 687 Familienmitgliedern
- 688 B: sind ihm wichtig (.) er vermisst sie auch wenn sie nicht da sind dann geht er sie suchen also
 689 wenn der (Bruder) bei nem Freund übernachtet oder bei nem Cousin ist er manchmal in de
 690 Ferien und Leon nicht eh dann sucht er ihn (..) und er sucht auch die (Schwester) (.) also
 691 morgens ist die (Schwester) oft bei uns im Bett und dann kommt er auch dahin und will zu ihr
 692 eh ja also die Geschwister sind ihm wichtig (.) aber er versteht natürlich nicht alle Spiele die
 693 die so spielen die haben so gewisse Spiele die sie zusammen spielen ...
- 694 I: mhm
- 695 B: eh (..) sie können natürlich zusammen hüpfen und zusammen schaukeln he sich etwas
 696 wegnehmen und ärgern (..) eh (....) Klar auch mal angeleitet was zusammen spielen kneten
 697 oder so aber da entwischt er dann eher eh weil er doch mehr Hilfe braucht oder jetzt musst
 698 du aber mal kneten zum Beispiel eh also er hat an gewisse Sachen Spaß die zusammen zu
 699 machen mit seinen Geschwistern eh (.) aber er ist natürlich auch ungeschickt oder er geht
 700 (.) er findet auch manchmal schön die (Schwester) einfach an der Hand zu fest zu packen
 701 teilweise kann er nicht so gut steuern manchmal macht er es aber auch mit (.) mmm (..) mit
 702 Absicht und sie (.) knatscht dann also manchmal ist sie halt gut gelaunt und dann ist es ihr egal
 703 der Leon (.) der drückt halt schon mal zu fest ist dann egal und n will halt auf die gleiche
 704 Schaukel wie sie eh aber wenn sie dann eben nicht gut drauf ist dann knatscht sie und dann
 705 gibt das natürlich kein schönes Spiel (.) denn geärgert werden will sie dann in dem

706 Moment nicht ja (.) und eh (.) (Schwester) kann mit (Bruder) natürlich andere Sachn spielen
 707 (.) die können zusammn Versteckn spielen oder eh ja viele Dinge da gibt's halt auch schon
 708 Regelspiele die die versuchn zu spielen dann sagt sie lies mir mal das Buch vor eh ehm (.) sie
 709 will das Schneckenspiel spielen und dann (.) wenn der (Bruder) halt Laune hat so n Babyspiel
 710 mitzuspieln ((lacht)) dann dann stellen sie die Figuren auf und können das spielen und d da
 711 ist der Leon dann natürlich schon abgehängt das kann er nich spielen ne
 712 I: mhm ja
 713 B: aber die Geschwister sind im Prinzip schon die wichtigsten Freunde Kinder denn er kann ja
 714 nicht so (.) kann nicht mit den andern Kindern mitspielen ich kann ihn nicht rauslassn einfach
 715 so auf die Straße sondern nur wenn ich dabei bin und dann hat er leider die Tendenz
 716 wegzulaufn also kommt er so nicht in Kontakt wie ers sonst vielleicht könnte wenn er zum
 717 Beispiel einfach dabei bliebe wenn (Schwester) mit ihrer Freundn Seifnblasn sp macht ehm
 718 könnte er ja eher dran teilnehm'n aber wenn er dann da so ausbüch'sversuche startet dann
 719 halt nicht
 720 I: ja genau ehm oder über[haupt das]
 721 B: [und er ist] also ich sind schon wohl irgendwie die Klassenkameraden
 722 wichtig oder man sieht ha es ist nicht so als ob er wenn die (Klassenkameradin) gestern war
 723 die (Klassenkameradin) da ehm er geht nicht hin und begrüßt die irgendwie eh
 724 (Klassenkameradin) dagegen begrüßt ihn hallo Leon und umarmt ihn und sagt dann mein
 725 Schatz und so was halt richtig süß ehm die zeigt das viel klarer aber er freut sich sehr und er
 726 reagiert auch auf das was sie sagt dann irgendwie (Klassenkameradin) übernimmt dann die
 727 Funktion irgendwie so Leon nicht die Schuhe auszieh'n und er gehorcht ihr dann und zieht sie
 728 wieder an also er akzeptiert sie dass sie ihm was zu sogn hat also ich denk er freut sich schon
 729 dann ja genau wie das jetzt mit den andern beiden Klassenkameraden ist weiß ich nicht die
 730 kenn ich nicht so gut eh aber ich denke schon dass er die kennt ja
 731 B: also würdest du schon sogn dass er Interesse hat an manchn Menschn zumindest (.) also grad
 732 an Geschwistern Klassnkameradn
 733 I: ja also nicht an x-beliebign Leuten also es braucht glaub ich schon etwas länger bis er
 734 jemandn kennt (..) ehm (...) früher hab ich immer gesagt also es gibt so gewisse Tätigkeiten
 735 wenn Kinder die ausfüh'n dann interessiert er sich dafür also wenn die dann irgendwie also n
 736 Spielplatz ist interessanter wenn Kinder drauf sind ehm (...) und ehm (.) er ist in (Wohnort)
 737 mindestens n Jahr lang immer Spielplatz und Sportplatz is nebneinander vom Spielplatz auf
 738 den Sportplatz gelaufn wenn die Fußballtraining hattn und ist da mitt'n aufs Feld und hat sich
 739 da mitt'n rein gesetzt er hat jetzt nicht irgendwie sich n Ball geschnappt und das nachgemacht
 740 er hat auch denk ich nicht richtig verstandn was die machen aber dieses ehm (.) das die da

- 741 irgendwie fröhlich warn und sich bewegtn also Kinder in Bewegung die dann vielleicht auch
 742 noch laut sind (.) das gefällt ihm halt schon er kannte auch denk ich die Nachbarskinder er
 743 nimmt aber nicht zu jedem beliebigen Kind Kontakt auf (.) ja (.) manchmal hat er so
 744 Anwandlungn er nimmt eher Kontakt auf mit Männern dass er die wenn jetzt jemand
 745 hinkommt oder man steht irgendwie und redet und da kommt jetzt noch n Mann dazu also
 746 jetzt nicht nur irgendwer ne es is auf der allgemeinen Einkaufszone passiert dann nimmt (.)
 747 nimmt er einen Mann und will dass der mit ihm tanzt oder ihn im Kreisdreht das würde er
 748 nicht mit ner Frau machen
 749 I: ((lacht)) das is gut
 750 B: aber das hat er ne er läuft jetzt nicht irgendwem hinterher aber wenn da jemand so steht so
 751 nach dem Motto das (.) ja (.) dann kanns sein dass er den dazu auffordert (.) nur die Frage ist
 752 ob der das versteht (.) da würde er dann eher zu nem Mann gehen als zu nem Kind um das
 753 aufzufordern so n Spiel (.) was er halt auch nicht so kann m (.) n Kind zum Spiel aufzufordern
 754 I: ja (...) und zum Schluss noch ehm so soziale Verhaltensweisen wie eh wartn um Erlaubnis
 755 fragen oder Mein und Dein berücksichtign
 756 B: Mein und Dein berücksichtign $\left[\begin{array}{l} \text{tut er nich} \\ \text{oder so was} \end{array} \right]$ also er weiß schon was seine Schuhe sind und
 757 I: $\left[\begin{array}{l} \text{tut er nich} \\ \text{oder so was} \end{array} \right]$
 758 B: (Bruder)s Schuhe sind das schon ehm aber ehm (.) wenn hier Gläser auf dem Tisch stehn und
 759 davon sind welche gefüllt und andere nicht und er hat Durst (.) dann geht er dahin uns
 760 schnappt sich dieses Glas er hat ich im Capriolo n wildfremdes Glas geschnappt und getrunken
 761 und da fragt er nich darf ich das haben wem gehört das sondern er schnappt es sich und
 762 trinkt des und er nimmt auch beim Essn (.) wenn man selber noch n Brötchen hat und er hat
 763 seins aufgegessn (.) er nimmt es sich einfach vom Teller weg also da is Mein und Dein
 764 jedenfalls nicht vorhandn was war das Mein und Dein und was noch für ne Frage
 765 I: wartn
 766 B: warten (.) wenn man ihn auffordert kann er wartn also wie gesacht er kann dieses
 767 abwechselnd aufeinander wartn bei ner gewissn Anzahl von Kinder kapiert er an der Seilbahn
 768 ich muss wartn ehm dieses Wort kennt er kann er
 769 I: ja und um Erlaubis $\left[\begin{array}{l} \text{fragen ja} \\ \text{((lacht))} \end{array} \right]$ oder irgendwie naja $\left[\begin{array}{l} \text{wahrscheinlich} \\ \text{m m} \end{array} \right]$ nicht
 770 B: $\left[\begin{array}{l} \text{fragen ja} \\ \text{((lacht))} \end{array} \right]$ $\left[\begin{array}{l} \text{wahrscheinlich} \\ \text{m m} \end{array} \right]$
 771 B: Wie soll $\left[\begin{array}{l} \text{der das machn} \\ \text{und um Hilfe bittn} \end{array} \right]$ um Hilfe bittn kann er ja in irgend ner Form ne indem er einen
 772 I: $\left[\begin{array}{l} \text{der das machn} \\ \text{und um Hilfe bittn} \end{array} \right]$
 773 hinzieht oder so (.) um Erlaubis fragen genauso aber das sind ja dann konkrete Sachn die er
 774 will ne eigentlich ist das ja diese ich will das jetzt
 775 I: ja eher n Einfordern von irgendwas

- 776 **B:** genau und dann sogn wir vielleicht ne du darfst jetzt nicht Fernseh kuckn aber (.) ich weiß
 777 nicht ob das einen um Erlaubnis fragen ist ich denke er beschränkte Möglichkeitn sich zu
 778 äußern dann nimmt er oder versucht sich einfach mal zu nehm'n was er gerne hätte ja also er
 779 macht dann halt das Eisfach auf und kuckt ob da mal n Eis drin ist (.) er fragt jetzt nicht Eis
 780 sondern er geht da einfach mal dran und dann merkt er ja ok wir geb'n ihm das oder wir geb'n
 781 ihm das nicht
- 782 **I:** ja also eher andersrum also nicht er fragt sondern er probiert einfach und entweder es
 783 funktioniert oder es funktioniert nicht
- 784 **B:** ja genau (.) aber er braucht die Hilfe um wirklich zu seinem Ziel zu komm'n genau und von
 785 daher ist des irgendwie gleich die Aussage ich möchte das jetzt mhm
- 786 **I:** ok und als allerletzte Frage was würdest du sogn kann Leon richtig gut also wo lieg'n seine
 787 Stärkn weil jetzt red'n wir hier die ganze Zeit über Sach'n die er nicht so gut [kann was] kann
 788 **B:** [ja (.) ja]
- 789 **I:** er gut
- 790 **B:** ja also er kann schon richtig gut klettern find ich (.) also da muss ich mir nich irgendwie Sorgen
 791 machen dass er irgendwie (..) ehm sich gefährdet weil er Gefah'n einschätz'n kann find ich
 792 ehm (....) das mit der Musik ist so ne Sache natürlich obwohl er sehr gerne Musik mag ehm ist
 793 er nicht begabt in dem Sinne dass er dann desweg'n n Instrument gut spiel'n könnte oder so er
 794 macht es desweg'n nicht besser als andere (....) also für sich relativ gesehen kann er's vielleicht
 795 schon gut aber er versteht jetzt nicht (.) entschuldige jetzt bin ich schon wieder bei Schwäch'n
 796 er versteht nicht wie geht ne Gitarre oder ne Flöte ehm was kann er richtig gut ehm
- 797 **I:** er kann sich Lieder merkn zumindest die Bewegungen von Liedern
- 798 **B:** ja er kann sich Lieder merkn und auch Abläufe und er kann sich räumlich orientiern ehm
 799 Sach'n die ihm wichtich sind ehm eh da weiß er genau wo die sind also eh wir sind nicht oft
 800 bei (Vater)s Bruder zu Besuch wirklich nicht oft vielleicht einmal im Jahr und er steigt aus
 801 dem Auto und rennt über den Hof in den Garten dahinter also (Onkel) hat sich gewundert ich
 802 hab mich nicht gewundert (.) da hing ne Seilschaukel und er wusste das dass wenn ich da
 803 durchrenne durch die Einfahrt dann ist da hinten diese Seilschauke hm solche Sach'n weiß er
 804 und er weiß auch wie man von Oma und Opa zum Spielplatz kommt ehm solche ihm
 805 wichtign Sach'n da kennt er den Weg irgendwie ohne dass er sich jetzt im ganz'n Dorf
 806 auskennen würde aber ich mein das kann n Kind auch nicht wenn es des nich das nicht alles
 807 ergangen ist (.) ja und ne ne (..) Charaktereigenschaft sag ich mal einfach ist ehm (.) dass er
 808 von Menschn Gutes erwartet (..) er hat kein Misstrauen gegenüber Menschn (....) also dass er
 809 nen fremden Mann auf der Straße zum Tanz auffordert bedeutet ja du kannst nur nett sein
 810 und mit mir tanz'n woll'n also er hat jetzt nicht irgendwie Angst genau ehm (.) er hat kein

811 Misstrauen außer wenn man in ein Ärztehaus geht aber das ist schon Erfahrung in diesem
 812 Haus gibt es Zahnärzte die wolln dass ich auf dem Stuhl sitze und den Mund aufmache und
 813 machen was also das ist ja nicht mehr nur Erwartung sondern das ist ja schon Erfahrung die
 814 sind so und so (.) ne
 815 I: für ihn negative Erfahrungen wahrscheinlich
 816 B: genau [3sec] aber er verhält sich nicht irgendwie (.) ja verhält sich nicht irgendwie ängstlich
 817 und misstrauisch (.) ja (.) weiß jetzt nicht ob mir noch irgendwas einfällt
 818 I: ja, aber das sind ja schon n paar sachn hier das is gut (.) ja (.) dann bedank ich mich dass du
 819 dir zeit genommn hast

ii. Leitfragenkatalog mit Antworten und Belegen aus dem Transkript

Allgemeine Angaben

a) Verlauf Schwangerschaft und Geburt

- Leons Mutter hatte vorzeitige Wehen und Leon kam 3,5 Wochen vor dem Geburtstermin auf natürlichem Weg (2-6; 22f.).

b) Diagnosestellungen direkte nach der Geburt

- Angeblich war der Kopf zu klein und Leon war aufgrund der Frühgeburt insgesamt sehr klein und leicht (19, 20).
- gute Apgar-Werte (14, 15)
- kein auffälliger Herzfehler, bis auf kleines Loch im PFO, hat sich aber von alleine geschlossen (24, 25, 80-84)
- fahrige Bewegungen (26)
- Spielen mit der Zunge (27, 28)
- Trinkt nicht gut, Schläft zu viel (29, 30)
- Schreit nicht, meldet sich nicht, wenn er trinken möchte (30.31)
- Hypotonie (32)
- Keine Resonanz beim Hörtest (44)

c) später festgestellte medizinische Besonderheiten? Weitere Diagnosen?

- Hörfehler wurde nach 8/9 Monaten festgestellt (Bera) (54-60), er bekam auch gleich Hörgeräte verschrieben und nach 5 Jahren nochmal neue. Aber zu dem Zeitpunkt konnte er sie ausziehen und in der Schule haben die Lehrer ihm die Hörgeräte dann gar nicht mehr gegeben, weil er sonst zu sehr abgelenkt wäre. Ein Arzt hat wohl auch mal gemeint, dass er schlechter hört ist nicht der einzige Grund dafür, dass er nicht spricht. Deshalb hat er jetzt keine Hörgeräte mehr (616-631). Einerseits reagiert er auf sprachliche Äußerungen, andererseits hat aber auch früher selbst mehr gesprochen (634-645)
- Epilepsie ab 9 Monaten, tritt nicht mehr auf (48-50), hat Leon aber im Aufnehmen von Sinneseindrücke gestört und somit die geistige Entwicklung von Anfang an beeinträchtigt (69-79), Tränenkanal verstopft, wurde durch stoßen (79,80)
- Es wurde eine Hornhautkrümmung festgestellt, deshalb hatte er auch eine Brille, die er aber auch absetzte. Laut Arzt sei diese auch nichts so dringend (645-647)

d) Institutionen (Kiga, Schule)

- Kindergarten:

Leon hatte eine KiGa-Platz im integrativen Kiga in seiner Geburtsstadt, doch die Familie zog weg. Die Eltern wollten keine reinen Sonderkiga, aber auch keine Regelkiga (139-143)

In seinem neuen Wohnort gab es keinen integrativen Kindergarten, deshalb ging Leon anfangs einen Tag die Woche in eine Kindergruppe mit 10 Kindern und 2 Erzieherinnen und zwei Tage die Woche in einen Sonderkindergarten mit nur vier Kindern. Endgültige Anmeldung dort, weil Leon hier viel lernte. Der Kiga wird 2008 integrativ, Leon sollte eigentlich schon in die Schule, bleibt dann aber ein Jahr länger im Kindergarten (143-161)

- Schule:

Außenklasse einer Schule für Geistigbehinderte, nach der vierten Klasse im kommenden Schuljahr 2013/14 Wechsel an die Schule für Geistigbehinderte (169-172; 178f.)

e) Therapien

Geburtsstadt:

- Frühförderung durch Heilpädagogin, Krankengymnastik nach Bobath → beides ab ca. 2 Monaten (95-102)
- später Logopädie auf Anfrage wegen Schluck- und Beißproblemen, aber nur unregelmäßig (105-108, 114-115)
- mit ca. 2,5 Jahren Ergotherapie (115, 116)
- Hörförderung der Frühförderstelle der Hörgeschädigtenschule, weil er Hörgeräte trug. Diese Frühförderkraft zeigt Leons Mutter die GuK-Gebärden (123-129)

Wohnort:

- FF durch Frühförderin der G-Schule, bis er den Platz im Schulkindergarten bekommt (190, 191),
- Keine Hörförderung mehr, ist durch DS G zugeordnet, kein Anrecht auf FF von Hörgeschädigtenschule (185-188)
- keine KG mehr (191, 192)
- Logo und Ergo im Wechsel (193,194)
- Musiktherapie (336)

f) Familiäre Angaben

- Umzug als Leon drei war → Einschnitt in alle Therapien (119f.)
- Geburt des Bruders, als Leon 3,3 Jahre alt war, hat eine Schwester, die 9 Jahre jünger ist als Leon (217f.)
- Viele Ausflüge (Froggy-Land, Oma Opa, Schwimmen) (317-328f)

- Seine Geschwister sind ihm sehr wichtig. Er sucht sie, wenn sie nicht da sind (geht dann in alle Zimmer und schaut nach) und er geht morgens zu den Eltern ins Bett, weil die kleine Schwester auch dort ist (690-694). Bestimmte Spiele können sie zusammen spielen: hüpfen, schaukeln, sich gegenseitig ärgern (etwas wegnehmen oder die Schwester zu fest an der Hand packen) (697-704)

Entwicklung

1. Kommunikation

1.1 Wie war Leons Interaktion als Baby?

1.1.1 Hat er geschrien?

- Am Anfang war er zu schwach, er hat erst später geweint, um zu zeigen, dass er Hunger hat (197-201)

1.1.2 Hat er auf Ansprache reagiert?

1.1.3 Zeigte er soziales Lächeln?

1.1.4 Hat er Blickkontakt aufgenommen/gehalten?

- Nein, gar nicht (195 f.)
- Hat aber mit der Zeit gelernt, in einer kleinen Gruppe (3 Kinder) zu schauen, wer dran ist (343f.)

1.1.5 Hat er dich angelächelt? (soziales Lächeln) Wenn ja, ab wann ungefähr?

1.1.6 Hat er lautiert? Laute ausprobiert? (1. / 2. Lallphase)

1.1.7 Kam ein Dialog („Lall-Dialog“) zustande?

- Er konnte einige Laute, ungefähr acht, wenn man ihm die vormachte, konnte er sie nachmachen. Sie vermutet, dass dies mit Frau I. (Laute eines Lautebuchs) zu tun hat. Die Eltern griffen auch seine Laute auf (grrrrrrrrr), das hat er aber verloren, seine Mutter weiß nicht mehr, wann (216-218; 224-234)

1.2 Wann hat er angefangen zu sprechen?

- Ca mit vier konnte er Mama, Papa und sss für Eis. Und er nannte seinen Bruder Akiki seit er sechs war. 2010, mit 8,5 Jahren konnte er Dihi esse sagen und die Gebärde für Nudel machen. Sich selbst hat er öfter Betti oder Dihi genannt. Alle diese Wörter hat er aber nicht eingesetzt, um Aufmerksamkeit zu bekommen oder um einen Wunsch zu äußern, sondern immer nur, wenn das Wort oder die Gebärde eingefordert wurde (237-250). Akiki ist verschwunden, auch Betti (248-250).
- Heute macht er ab und zu sss oder As für Eis, Mama, Papa und Dihi (150f.; 252f.) er hat keine Wörter für Dinge, die ihm wichtig sind (275-277)

1.3 Hat er zusätzlich gebärdet?

- Er kann einige wenige (Essens-) Gebärden die durch Handführung gelernt wurden (Brot, Nudel), aber er setzt sie nie von sich aus ein (261-266), er kann auch eine für Fernseher (412f.)

1.4 Gab es Protowörter? (selbsterfundene Wörter, die nur Bezugspersonen verstehen)

- Vermutlich brr für Auto, insgesamt nur ein- bis Zweisilber (272-277), lala für Schaukel, weil immer ein Lied auf der Schaukel gesungen wurde (heute nicht mehr) (280-283)

1.5 Hatten die Wörter kommunikative Funktion?

- Nein, er hat diese nur eingesetzt, wenn sie eingefordert wurden (238-242; 263-265), höchstens Dihi (seine Mutter hat mal erzählt, dass er dieses Wort manchmal sagt, wenn er dran ist) oder die Gebärde für Fernseher setzt er wohl ab und zu ein, wenn man gar nicht auf die DVD reagiert, die er einem bringt (418f.)
- Er zeigt aber trotzdem oft, was er möchte. Wenn er ein bestimmtes Lied singen will, dann nimmt er die Hände des Gegenübers und fängt eine Bewegung an (295-299)
- Jetzt kommuniziert er ziemlich direkt: Zieht einen zum DVD-Player und den Finger an den Einschaltknopf oder bringt eine DVD, weil er die anschauen möchte (404-407)

2 Sprachverständnis:

2.3 Bei kontextabhängigen Äußerungen

- Er versteht Dinge, die oft vorkommen, die er kennt und mit denen er was Positives verbindet (308f.; 316-320)
- Er kann einige wenige (Essens-) Gebärden die durch Handführung gelernt wurden (Brot, Nudel), aber er setzt sie nie von sich aus ein (263-265), er kann auch eine für Fernseher (412f.)

2.4 Bei kontextunabhängigen Äußerungen

- Er versteht keine neuen Informationen, die nichts mit der Situation zu tun haben, er versteht auch keine Regeln (318)
- Anweisungen mit vielen Sätzen hintereinander versteht er vermutlich nicht, er würde da für sich Wichtigste holen (466-477), aber seine Mutter kann nicht genau beurteilen, was er hierbei versteht und was nicht (485f.), diese setzt er aber nur ein, wenn sie eingefordert wurden (263-265)

2.5 War eine Entwicklung zu sehen?

- Das Sprachverständnis hat sich verbessert mit den Jahren (304). Es wird nicht explizit genannt, aber ich vermute aufgrund von Erfahrungszuwachs und dem Verknüpfen von wiederkehrenden Aussagen mit bestimmten Handlungen

3 Kognition:

3.3 Hat Leon die Umwelt erkundet? (oral, taktil, visuell)

- Er hatte wenig Interesse an der Umwelt, deshalb hat er auch kaum Interesse signalisiert. Interesse war größer, wenn ein Geräusch dabei war, vor allem bei Musik (204-210)

- Er hatte in den ersten anderthalb Jahren kein Interesse an der Umwelt, hat sich nicht Gegenstände genommen und die sich angeschaut (358-364), als er genügend Kraft hatte hat er sich Gegenstände in den Mund gesteckt, die man ihm gab oder dieses gedreht oder damit gewedelt. So macht er es auch heute noch, er schaut sich nicht Gegenstände von allen Seiten an und probiert die nicht aus (367-374; 382f.)
- Leon würde sich eher einen Gegenstand nehmen, wenn er nur drei zur Auswahl hätte in einem sonst leeren Raum. Wenn zu viel angeboten wird (Regal voll Spiele, Kiste voller Sachen) dann nimmt er sich nichts. Phasenweise hat er einen bestimmten Gegenstand, den er immer sucht und sich damit beschäftigt, im Moment sein Musikgerät (383-388)
- Er weiß in Liedern, was er immer tun muss, macht da Gebärden, die er sonst nicht macht (339-341)
- Er bekommt schon einiges mit, wusste welches Lied zu welcher Seite im Laute-Buch gehört (290-301) und sagt manchmal sss wenn er jemand anderen sagen hört „können wir ein Eis haben?“ (257f.)
- Er kennt Abläufe (Stundeabläufe, 326-328) und er hat Erwartungen (fängt nicht an zu essen bevor gesungen wurde (320-323), strahlt, wenn das Auto vollgepackt ist und alle im Auto sitzen (323-325), sagenstrahlt und macht macht sich bereitwillig fertig wenn er hört es geht zur Logopädin, 308-210). Er Den Ablauf im Bad (Toilette, Händewaschen) vermutet Leons Mutter, kennt er, jedoch muss man ihm trotzdem jeden Schritt neu auftragen (456-460)
- Er bekommt mit, wann Filme aus sind, denn er schaltet den Fernseher manchmal aus, wenn der Film aus ist → hat ein Konzept von einem Film (411f.)

3.4 Hat er gespielt? Ließ er sich zum Spiel anregen?

3.5 Wenn ja, seit wann ungefähr:

3.5.1 kann er nachahmen? (z.B. winke-winke; so-tun-als-ob- Handlungen, z.B. telefonieren mit Holzstück)

- nein, er lernt Bewegungen durch Handführung (549), er kann keine Zungenmuskulaturübungen machen, weil er nicht nachahmt (607-611)

3.5.2 kennt er Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge (z.B. Schalter drücken-Licht geht aus/an)

- Ja, bei vielem, er weiß wozu ein Lichtschalter und wozu der Wasserhahn da ist, hat er aber beides erst in der Schulzeit kennengelernt (391-298)
- er weiß, wo die DVD hinmuss, damit man sie anschauen kann (399-408)
- er weiß, wozu der Schalter am Fernseher, am Musikgerät und am Talker ist → An- und Ausschaltknopf (410; 418f.)
- er weiß, dass man am Griff einer Schublade ziehen muss, damit die aufgeht (421)

3.5.3 kennt er Mittel-Zweck-Relationen (z.B. Telefonhörer zum Telefonieren)?

- Er holt sich einen Stuhl, wenn er wo nicht ran kommt (439-442)
- er nimmt sich die Hand von jemand anderem, um wo dran zu kommen (407f.) oder um ein bestimmtes Lied gesungen zu bekommen (299f.)
- er bringt einer Bezugsperson Dinge, um damit einen Wunsch auszudrücken, wie Schuhe, Fahrradhelm (446f.), DVD (435-438)

3.5.4 Hat er Objektpermanenz?

- Ja, er sucht bestimmte DVDs (402-406), er sucht sein Musikgerät (387f.; 443f.), er geht zum Eisschrank und schaut, ob Eis drin ist (422f.)

3.6 Wie ist sein auditives Kurzzeitgedächtnis? Kann dieses eingeschätzt werden?

- Wahrscheinlich ist es schlecht, weil er maximal Wörter mit wenigen Silben rausbekommt, auch kann er nicht mehrere Anweisungen hintereinander ausführen (480-484)

4 Motorik:

4.1 Ist bei Leon eine Hypotonie und/oder eine Hypermobilität der Gelenke vorhanden? Wenn ja, hat sich dies im Laufe der Zeit verbessert?

- Er war stark hypoton, war zu schlapp zum Schreien, hat sich aber gebessert (32; 199f.).
- ist sehr stark, hat Probleme mit den Fingern gezielt Kraft aufzubringen (462-465).

4.2 Welche Meilensteine der Bewegungsentwicklung hat er durchlaufen? Ungefähr wann?

4.2.1 Robben

- Hat er nicht gemacht, höchstens eine Zug, KG sagte, ihm fehlt die Motivation irgendwo hinzukommen (487-494)

4.2.2 Sitzen

- Hat er zwischen zwei und zweidreiviertel gelernt, zusammen mit Vierfüßlerstand, sich nach und nach aufrichten durch seitliches Aufsetzen, einen Fuß aufstellen und dann freies Stehen und schließlich gehen (497-501)

4.2.3 Krabbeln

- Er konnte korrekt krabbeln, konnte durch ein Zimmer krabbeln (503-505)

4.2.4 freier Stand

- auch zwischen zwei und zweidreiviertel, nachdem er sich aus dem schrägen Sitz und Vierfüßlerstand heraus aufgerichtet hatte (296-500)

4.2.5 der erste Schritt

- er fängt an zu gehen mit kurz vor dem dritten Geburtstag (189f.), als er in den Kindergarten kam, konnte er wenige Schritte gehen, er war aber noch kein „Gehkind“ (508-513)

- Treppe runter gehen fiel ihm lange Zeit schwer, wahrscheinlich weil er nicht einschätzen konnte, wie tief die nächste Stufe ist, inzwischen kann er aber den Wechselschritt (515-519)
- Er kann gut klettern (519)
- Kann nicht gut das Gleichgewicht halten (Fahrrad und Dreirad fahren geht nicht)), sie vermutet aber, dass er wahrscheinlich schon Dreirad fahren können müsste mit mehr Übung, er kann aber Roller fahren durch schnelles Gehen mit einem Fuß auf dem Roller. Abstoßen und freies Gleiten lassen fällt ihm noch schwer (521-530)
- Schwimmen kann er nicht, er hat zuviel Panik ohne Schwimmflügel und Schwimmring ins Wasser zu gehen, alles muss beim ihm hundertprozentig sicher sein, er hat nicht verstanden, welche Bewegung er mit den Armen machen muss (535-543) und er kann Bewegungen nur durch Handführung lernen, nicht durch Nachahmen (548-550)
- Er kann hüpfen (Trampolin), werfen nicht so gut (551)
- Er wirft manchmal den Ball, nur nicht gezielt, aber fangen kann er nur wenn man sagt: „Mach die Hände auf und fang“, sonst macht er nicht die Hände auf (552-555)

4.2.6 hat er auch asymmetrische Bewegungen durchgeführt? (halber Kniestand, schräger Sitz, Handstütz mit einer Hand)

- seitliches Aufsetzen - schräger Sitz (499)

4.3 Feinmotorik: Wenn ja, seit wann:

4.3.1 kann Leon (kleine) Gegenstände greifen

- ja, kann er (558f.)

4.3.2 kann er beide Hände für eine Handlung einsetzen?

- Fällt ihm schwer (z.B. beim Seifenspender) (459f.)
- Er kann nicht gut einen Deckel aufdrehen oder Brot schmieren, weil dabei zu viele feinmotorische Schritte gefordert sind (neu greifen und drehen, neu greifen und drehen; Messer drehen, Brot festhalten, Nutella aufs Brot schmieren und verteilen) → ihm fehlen dazu kognitive und feinmotorische Fähigkeiten (560-572)
- Auch beim kleben und schneiden fehlt die Zweihändigkeit. Einen Klebestift kann er deshalb nicht benutzen, aber einen Flüssigkleber, bei dem er mit einer Hand drücken muss. Beim Schneiden hält er das Papier nicht fest und kann deshalb nur einen Schnitt machen (577-588).
- Stift halten kann er und wenn Stifte leicht malen auch einen Strich machen. Er kann nur nicht so stark Druck aufbauen (574-577)

4.4 Wie war Leons Mundmotorik als Kleinkind?

4.4.1 Saugen, Schlucken

Konnte er schnell, er wurde im Alter von zwei Monaten voll gestillt, davor durch abgepumpte Milch und stillen versorgt (595-597)

4.4.2 Kauen

Seitwärtsbewegung fällt ihm schwer, deshalb hat er nie so gut gekaut und tut es auch heute noch nicht (597-599)

4.4.3 Spiel mit Lippen und Zunge

Seine Zunge ist hypoton, hängt deshalb oft heraus. Leon hat zu spät eine Gaumenplatte bekommen, er lässt sie nicht gerne im Mund. Aber wenn er sie drin hat, hängt auch die Zunge nicht aus dem Mund (598-606) Übungen, um die Mundmuskulatur zu fördern sind schwer, weil er nicht nachahmt und zum Beispiel Zungenbewegungen versucht nachzumachen (607-611)

5 Wahrnehmung:

5.1 Wie stark ist Leons Schwerhörigkeit ausgeprägt?

- Hörtest nach der Geburt ergab keine Resonanz (44-47)
- Hörfehler, aber keine Hörgeräteversorgung mehr (616-631)

5.2 Wie ist Leons Sehvermögen?

- Er hatte mal eine Brille, jetzt nicht mehr (645-647)(medizinischer Bericht in seiner Schulakte; Astigmatismus)

5.3 Wie ist Leons Konzentrationsfähigkeit?

6 Selbständigkeit:

6.1 Wollte Leon als Kleinkind Dinge selbst machen?

6.2 Wenn ja, seit wann

6.2.1 Konnte er als Baby Bedürfnisse zu signalisieren?

- Am Anfang war er sehr schwach, er hat erst später geweint, um zu zeigen, dass er Hunger hat (197-203), es war aber insgesamt schwer herauszufinden, welche Bedürfnisse er hat, weil er sich nicht oft gemeldet hat (203-205)
- Jetzt kommuniziert er durch das Führen des Arms eines anderen zu einer bestimmten Stelle, so kann er teilweise Bedürfnisse ausdrücken (405-407)

6.2.2 kann er Kleidungsstücke selbst anziehen? Welche?

- Hose, Strümpfe (mit beiden Händen!), Schuhe, Oberteil (mit Hilfe, wenn man es ihm hinhält schlüpft er rein), Jacke, Mütze. Vieles davon hat er gegen Ende der Grundschulzeit in der Schule gelernt. Handschuh und Schal nicht und er kann keine Knöpfe und Reißverschluss zumachen (656-669)

6.2.3 Kann er selbständig essen mit Messer, Gabel, Löffel und Trinken aus einem Becher?

- Er kann mit dem Löffel essen und mit der Gabel Essen aufspießen. Schneiden und schmieren mit dem Messer kann er nicht (653f.)

6.2.4 Kann er selbständig einschenken, Essen schöpfen?

6.3 Kann er selbst Körperhygiene durchführen?

- Leon geht nicht selbständig auf die Toilette (670f.). Er kennt aber den Vorgang auf der Toilette (zuerst Hose, Unterhose, Windel aus, aufs Klo setzen, abwischen, spülen), man muss jedoch oft den nächsten Schritt ansagen. Beim Anziehen hinterher braucht er mehr Hilfe als beim Ausziehen, kann es aber teilweise selbst (siehe oben) (674-681).
- Hände waschen: Wasserhahn aufdrehen wird in der Schule geübt, das kann er (398), Seifenspender drücken wegen der Zweihändigkeit schwierig und abtrocknen ebenso (459f.; 681-683)

7 Soziale/emotionale Entwicklung:

7.1 Wie ist Leons Kontakt zu seinen Geschwistern? anderen Kindern? Wie hat sich dieser entwickelt?

- Die Geschwister sind ihm sehr wichtig. Er sucht sie, wenn sie nicht da sind (geht dann in alle Zimmer und schaut nach) und er geht morgens zu den Eltern ins Bett, weil die kleine Schwester auch dort ist (690-694).
- Bestimmte Spiele können sie zusammen spielen: hüpfen, schaukeln, sich gegenseitig ärgern (etwas wegnehmen oder die Schwester zu fest an der Hand packen) (696-704)
- Wenn die anderen beiden zusammen Regelspiele oder verstecken spielen ist Leon aber außen vor, weil er diese Spiele nicht versteht (707-711)
- Er kommt kaum in Kontakt mit anderen Kindern, weil er nicht alleine raus kann (er hat die Tendenz wegzulaufen) (713-721)
- Er freut sich, wenn seine Klassenkameradin zu Besuch kommt. Das merkt Leons Mutter daran, dass er auf sie und auf ihre Anweisungen reagiert (723-732)

7.2 Wenn ja, seit wann:

7.2.1 Hat er Interesse an anderen Menschen?

- Nicht an jedem, er interessiert sich, wenn Kinder bestimmte Tätigkeiten ausführen, zum Beispiel rennen und laut sein (736-744)
- Er kann aber nicht Kinder zum Spielen auffordern, geht auch nicht zu Kinder hin (754f.)
- Er hat mal einen Mann in der Fußgängerzone zum Tanzen aufgefordert, dass macht er aber höchstes bei Männern, nicht bei Frauen und auch nicht bei jedem (743-757)
- Es dauert lange, bis Leon jemanden kennt (733f.)

7.2.2 Zeigt Leon „bockiges“ Verhalten?

7.2.3 Kann er soziale Verhaltensweisen einhalten wie:

- **warten?**
- Bei einer gewissen Anzahl von Kindern kann er abwarten bis er an der Reihe ist (z.B. bei der Seilbahn) (766-768)
- Hat durch seinen jüngeren Bruder gelernt etwas abwechselnd zu machen: in die Arme der Mutter laufen (348-355)
- **um Hilfe bitten?**
- Er zieht einen wo hin oder führt die Hand an eine bestimmte Stelle (774f.)
- um Erlaubnis fragen?
- Er nimmt sich etwas oder führt einen an einen Ort → er fragt nicht, er probiert eher, zeigt was er will und merkt dann, wie man reagiert (771-783)
- kennen und berücksichtigen von Mein und Dein?
 - Er weiß, welches seine Schuhe sind, aber er kennt nicht sein Glas (er nimmt sich einfach ein gefülltes) und wenn sein Teller leer ist und jemand anderes hat noch etwas, dann nimmt er sich (756-764)

Was sind Leons Stärken?

- Klettern, man muss sich keine Sorgen machen, dass er sich gefährdet, weil er die Gefahren einschätzen kann (790f.)
- Kann für sich relativ gesehen gut Musik machen (kann sich Lieder und die Bewegungen dazu merken) (792-798)
- Kennt Abläufe (798)
- Kann sich räumlich orientieren (Weg von Oma und Opa zum Spielplatz, Platz, wo die Schaukel bei seinem Onkel hängt, obwohl Leon nicht oft dort ist) (798-807)
- Kein Misstrauen oder Ängstlichkeit gegenüber Menschen (fordert Mann zum Tanz auf) (807-811)

II. UK-Diagnostik

i. Diagnosebögen

Zentrale Fragen zu UK-Diagnostik, Beratung und Interventionsplanung

Zentrale Fragen zu UK-Diagnostik, Beratung und Interventionsplanung

Name: Leon
am: 04.03.2013
durchgeführt von: Dorsch, Rebecca

Wer initiiert die Diagnostik/Beratung aus welchem Grund?
Dorsch, Rebecca: um eine Einschätzung Leons und seiner kommunikativen Fähigkeiten von seiner Mutter zu bekommen

Angaben von Leons Mutter:

Welche Fragen sollen beantwortet werden?

- welches Kommunikationsmittel ist am besten für Leon?
- Können mehrere eingesetzt werden?
- warum nutzt er Talker und Guk nicht?

In welchen Situationen soll die Kommunikation unterstützt werden?
Mit welchen Gesprächspartnern/-innen?

+ Lehrer / Mitschüler } Wünsche äußern
- Familie
- Kinderfrau

Welche Zielvorstellungen haben die Beteiligten?

- dringend: eigene Bedürfnisse äußern (mit Gebärden, Fotos...)
- zeigen; ja/nein
- mehr Verständnis für Spiele / Wunsch, bei anderen miteuspielen

1. Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten (A1-A30)

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten	Stufen der kommunikativen Verfahren	Positive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Benutzte Aspekte	Oral- und Nonverbale Aspekte	Strukturelle und prosodische Aspekte	Sonst.
------------------------------------	-------------------------------------	--	------------------	------------------------------	--------------------------------------	--------

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten

Anmerkungen / Beispiele

Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)

A1
Nutzt A. körpereigene Kommunikationsformen? (Gestik, Mimik, Blickbewegungen, Gebärden, Laute, Lautsprache)
Wenn ja, welche?

☐ nein ☒ z. Teil ☐ ja

- zeigt Auswahl am Esstisch, durch Stecken des Messers in das Gewünschte
- Mimik: Schmerz, Freude
- Hupfen / Hände wecheln: Freude
- zeigt nicht mit dem Zeigefinger
- setzt Gebärden nicht von sich aus ein, nur bei Aufforderung

A2
Nutzt A. nichtelektronische Kommunikationshilfen? (Kommunikationssteifeln/-bücher, Symbole/-systeme etc.)
Wenn ja, welche?

☒ nein ☐ z. Teil ☐ ja

- Familie hat mal eine Klotzwand mit Fotos ausgehängt -> Leon hat das nicht verstanden, gleichzeitig Fotoalbum + Guk -> zu viel auf einmal

A3
Nutzt A. elektronische Kommunikationshilfen?
Wenn ja, welche und wie erfolgt die Ansteuerung?

☒ nein ☐ z. Teil ☐ ja

- hat einen Talker, nutzt er aber nicht
- seit Februar Talker-Förderung in der Schule

A4
Nutzt A. Schriftsprache in seiner Kommunikation?

☒ nein ☐ z. Teil ☐ ja

D/IP
Haben diese Formen eine (individuelle) Bedeutung? Kennen alle Bezugspersonen diese Bedeutungen? Wenn nein, sollten diese zur Verfügung gestellt werden. Dazu eignen sich z.B. Tabellen mit den Spalten: Wie ich kommuniziere (Foto oder Beschreibung einer Geste usw.), was das bedeutet, wie man darauf reagieren sollte.

Beitrag der Mutter:
„Kann Leon nicht so Sachen gleichzeitig anbieten und dann erwarten, dass das Kind es sich auswendig“

D/IP
Selbst wenn die Person nur wenige Wörter schreiben kann, können diese Fähigkeiten die Kommunikation stark unterstützen: Indem die Anfangsbuchstaben von (schwer verständlich) ausgesprochenen Wörtern gezeigt werden, kann die Verständlichkeit deutlich erhöht werden.

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten	Anmerkungen / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
A5 Kann A. mit seinen gegenwärtigen Fähigkeiten / seinem Kommunikationssystem effektiv kommunizieren?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • bei Liedern: er kann Gebärden für best. Vel zeigen • vehemente Handführung, wenn er etwas möchte / nicht möchte • sonst eher nicht <input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	D Wenn ja, muss die Frage geklärt werden, warum UK eingesetzt werden soll.
A6 Kann A. in nicht eindeutigen Kommunikationssituationen auf alternative Kommunikationsformen ausweichen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	IP Die Angaben liefern wichtige Hinweise für die Auswahl der Kommunikationsform: Für die Kommunikation mit vertrauten Personen sind häufig körperlische und nichtelektronische Kommunikationsformen geeignet; für Gespräche mit weniger vertrauten Personen elektronische (vgl. Braun 1994).
A7 Mit welchen Personen hat A. regelmäßig Kontakt und mit wem soll die Kommunikation verbessert werden?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Lehrer / Klasse • Familie • Kinderfrau • Leon hat keine eigenen Freunde, für die seines Bruders interessiert er sich nicht.	
Kommunikationsfunktionen: Kann die Person ...		
A8 Aufmerksamkeit zeigen?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • bei Urlaubsfilmen → lacht mit • bei Musik	D/IP Diese Aufstellung der Kommunikationsfunktionen bietet Hinweise über vorhandene und zu fördernde Fähigkeiten. Die Fragen, die mit »zum Teil« und »nein« beantwortet werden, können zum Gegenstand der Förderung werden.
A9 auf sich aufmerksam machen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • wenn er etwas möchte, zeigt er es (durch Hand ziehen / Gegenstand bringen) • aber: er steht gegenüber anderen Kindern hinten an, die sich verbal äußern können.	
A10 Protest ausdrücken?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • nicht mitkommen • etwas wegschieben • sah gegen eine Person stöhnen	D Genauere Informationen zu diesem Bereich liefert das Kommunikationsprofil von Kristen (2004).
A11 Freude ausdrücken?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • kann laut lachen • hüpft und wedelt mit den Armen	

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten	Bitte ankreuzen und Anmerkungen / Beispiele ausfüllen	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
A12 eine begonnene Interaktion aufrechterhalten? (z.B. durch wechselseitiges Handeln)	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • beschränkt auf Lieder mit Bewegung ↑	IP Sind bestimmte Kommunikationsfunktionen zwar vorhanden, werden aber häufig nicht verstanden, weil die Kommunikationsform nicht eindeutig ist, kann die Förderung an dieser Stelle ansetzen und eindeutigere Kommunikationsformen anbieten (vgl. z.B. Sigafos/Mirenda 2002).
A13 die Fortsetzung einer unterbrochenen Handlung fördern?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A14 Objekte/Personen benennen?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • manchmal 'Diti' zu sich selbst; • 'Mama' + 'Papa', wenn es eingefordert wird • früher: 'Miki', 'Nini' zu Brude + Schwester	• 'S' für (S)
A15 aus zwei angebotenen Gegenständen auswählen?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • kann mit den Händen Essen auswählen • kann noch etwas greife • nicht; Beigefalte; Jod Nein	
A16 eine(n) sichtbare(n) Gegenstand/Person fordern?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • wenn er wo nicht drankommt, holt er jemanden	
A17 eine(n) nicht sichtbare(n) Gegenstand / Person fordern?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • dazu bräuhde er Gebärde oder Foto	
A18 eine Handlung fördern?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • durch führen der Hand eines anderen hin zu einem Gegenstand (z.B. Fernseher → einschalten)	
A19 aus zwei Handlungen auswählen?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten	Anmerkungen / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
A20 Ja/Nein-Fragen beantworten?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A21 Über Erlebnisse erzählen?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A22 Fragen stellen?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A23 Über bekannte Personen berichten?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A24 Bedürfnisse des Alltags ausdrücken?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • direkte Kommunikation mit Körperkontakt (Handführung) • ob und zu bringt er einen leeren Becher, wenn er Durst hat	
A25 Gefühle ausdrücken? Wenn ja, welche?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • Freude / Schmerz (Mimik) ↳ [au] ↳ hüpfen, mit Händen wedeln, lachen	
A26 Objekte, Situationen oder Orte benennen bzw. beschreiben?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A27 Personen-Handlungs-Beziehungen ausdrücken? (z.B. Mama schläft.)	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
		D/IP Die in der Interventionsplanung zu beantwortende Frage ist, ob die hier angesprochenen Bereiche – unter Berücksichtigung der jeweils erforderlichen Kommunikationsfunktionen – Gegenstand der Förderung sein sollen. Wenn ja, dann sollten die Items, die mit »nein« beantwortet werden, in der Förderplanung verstärkt berücksichtigt werden. Für die entsprechenden Themen müssen die jeweiligen Kommunikationsinhalte dann auch mit entsprechenden alternativen / ergänzenden Kommunikationshilfen bereitgestellt werden (als Gesten und Gebärden, auf Symbolkarten, mit Fotos, Tafeln oder auf elektronischen Hilfen).

Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten	Bitte ankreuzen und Anmerkungen / Beispiele ausfüllen	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
A28 nach Informationen fragen?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
A29 auf einfache Fragen antworten? (z.B. Wo ist Mama?, Möchtest du etwas trinken?)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • kommt eventuell zu einem her wenn man fragt: „möchtest du etwas trinken?“ oder „möchtest du rausgehen?“	
A30 auf komplexere Fragen antworten? (z.B. Wenn die Oma morgen kommt, was wollt ihr dann machen?)	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	

2. Stufen des kommunikativen Verhaltens (S1-S19)

Äußerliche Kommunikation Verhalten	Stufen des kommunikativen Verhaltens	Typisches Misslingen und Symptomverständnis	Sensitivität	Ordnung und Platzierung einer Aspekt	Emotionale und interpersonale Aspekte	Endziel
---------------------------------------	--------------------------------------	---	--------------	---	---------------------------------------	---------

Bitte entsprechend der Farben ankreuzen: ☐ nein ☐ z. Teil ☒ ja
Die Zugehörigkeit zu einer Stufe wird aus den Antworten tendenziell deutlich.

Sprachliche und kommunikative Aspekte	Stufen					Anmerkungen / Beispiele
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	
S1 Nimmt A. seine Umgebung und/oder Personen wahr?	X					<ul style="list-style-type: none"> • v.a. was ihn interessiert (z.B. Bierzettel, während andere im Stuhlbeiz sitzen) • wahrscheinlich andere als andere Kinder • stürmt manchmal auf Bekannte zu, manchmal nicht • durch vechenete Handführung • durch bringen von Gegenständen • ist sehr schwer für ihn • manchmal wenn man mit ihm redet • kann bekannte Stimmen und Geräusche zuordnen (z.B. Papa klopft ans Fenster, tronscher geht an) • durch abweichende Bewegungen/Haltungen • Aufforderungen, die er schon oft gehört hat: "Zieh deine Schuhe an", "hol deine Jacke" • reagiert auf seinen Namen durch Blickkontakt • befolgt Anweisungen (s.o.) • bei Liedern mit Bewegung • beim Ballspielen (hin- und herkickend) • nur wenn er die auszuwählende Dinge direkt vor sich hat -> greift dann drumherum • streckt einen die Tüte in offenen Schuhe hin • kommt mit offener Jacke auf einen zu • nur bei Liedern • er kann nicht selbst aufpassen
S2 Hat A. Interesse an anderen? Wie zeigt er das?	X					
S3 Kann A. die Aufmerksamkeit auf sich lenken? Wenn ja, wie?						
S4 Kann A. Blickkontakt herstellen?	X					
S5 Kann A. Alltagsgeräusche erkennen und zuordnen? (z.B. beim Klopfen zur Tür schauen)	X					
S6 Drückt A. Protest u. Widerspruch aus? Wenn ja, wie?						
S7 Kann A. einfache Aufforderungen verstehen?						
S8 Reagiert A. auf von anderen initiierte Kommunikation? Wenn ja, wie?		X				
S9 Zeigt A. angemessenes „turn-taking“-Verhalten? (turn-taking = Sprecherwechsel; auch non-verbales „Geben und Nehmen“)		X				
S10 Kann A. auf Entscheidungsfragen antworten? (z.B. „Möchtest du das oder das?“)			X			
S11 Bittet A. um Hilfe? Wenn ja, wie?						
S12 Initiiert A. gemeinsames Handeln oder Kontakt? Wenn ja, wie?				X		

Sprachliche und kommunikative Aspekte	Stufen					Anmerkungen / Beispiele
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	
S13 Stellt A. Fragen? Wenn ja, wie?	X					<ul style="list-style-type: none"> • durch Handführung, er bringt einen dahin, wo er etwas haben gemacht haben möchte - // - • er hat nicht genügend Möglichkeiten zur Verfügung • durch Körperkontakt vechenst einfordern • durch weglaufen / abwehren
S14 Kann A. Bedürfnisse und Gefühle differenziert ausdrücken? (z.B. Buchlesen durch Zeigen auf das Bücherregal)		X				
S15 Kann A. Wünsche zum Ausdruck bringen? Wenn ja, wie?			X			
S16 Kann A. Erlebnisse mitteilen? Wenn ja, wie?	X					
S17 Kann A. genügend Informationen geben, um verstanden zu werden? Wenn nein, warum nicht?	X					
S18 Nützt A. alternative Strategien, wenn er nicht verstanden wird?	X					
S19 Kann A. Interaktion bewusst aufrechterhalten/abbrechen? Wenn ja, wie?			X			

Stufe 1: 4X
Stufe 2: 7X
Stufe 3: 4X
=> tendenziell Stufe 2

3. Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis (K1-K23)			
Klinische Kommunikations- fähigkeiten	Status des kommunikativen Verhaltens	Kognitive Fähigkeiten und Sprach- verständnis	Sensorische Fähigkeiten
		Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Anmerkung / Beispiele
		Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)	
K1 Macht A. einen wachen Eindruck?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja		
K2 Werden vertraute Gesichter erkannt?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja		
K3 Ist eine gewisse Aufmerksamkeitsspanne zu beobachten (mind. 5 Sek.)?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • nur bei Dingen, die ihn interessieren • kann mehrmals hintereinander das Bilder-Zuordnung-Spiel oder Perle auffächeln		
K4 Objektpermanenz 1 Kann A. Gegenstände, die vor seinen Augen versteckt wurden (z.B. unter einem Tuch), wieder finden?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja		
K5 Objektpermanenz 2 Kann A. Gegenstände, deren Verschwinden er nicht beobachten konnte, wieder finden?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • sucht sein Musikgerät • sucht im Eisschrank nach Eis • holt seine Jacke / seine Schuhe		
K6 Versteht A. Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge? (z.B. wenn ich auf die Taste drücke, geht die Musik an, wenn ich sie wieder loslasse, geht sie aus)	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • z.B. Radio an/aus • Licht an/aus		
		IP Wenn nein, können kleine technische Hilfen wie PowerLink, Batterie-unterbrecher, Bigmack bzw. Talking Buddy oder Step-by-Step eingesetzt werden, um diesen Bereich zu fördern.	

Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
K7 Kann A. Handlungen antizipieren? (z.B. nach ... zeigt A. Vorfreude auf ... wie beim Hoppe-hoppe-Reiter-Spiel)	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Vorfreude, wenn das Auto lange gepackt wird → freut zu Oma/Papa, Urlaub • Vorfreude, wenn es zur Eisdielen geht → läuft hin	
K8 Zeigt A. Situationsverständnis?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • er kann Abläufe kennen, die versteht • er kann auch → Hände waschen, Morgenskreis...	D Die Unterscheidung von Sprachverständnis und Situationsverständnis ist hier erforderlich.
K9 Versteht A. einfache Fragen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja	D/IP Wenn A. einfache Fragen versteht, aber dennoch Probleme im Sprachverständnis vorliegen, sollte überprüft werden, ob die Verständnisprobleme a) entwicklungsbedingt und von daher auf zu komplexe Formulierungen zurückzuführen sind oder b) ob eine auditive Sprachverarbeitungsstörung vorliegt.
K10 Hat A. ein Verständnis regelhafter Abläufe? (Fahrdienst, Schule, Morgenskreis, Frühstück...)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja	
K11 Versteht A. Aufforderungen und Hinweise, die nicht mit der momentanen Situation in Verbindung stehen?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • nur bei Dingen, die er kennt	D Diese Frage ist auf das Sprachverständnis gerichtet (nicht das Situationsverständnis).
K12 Kann A. symbolisch spielen? (Bauklötz als Auto nutzen...)	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
K13 Spielt A. Regelspiele? (Memory, Uno, Mensch ärgere dich nicht...)	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	

Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
K14 Erkennt A. Fotos/Bilder als Informations-träger? (Bilderbuch, Fotoalbum...)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • Kann gleiche Bilder zuordnen • Versteht Bildinformationen	
K15 Kann A. realen Objekten Fotos und Abbildungen zuordnen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • Vermutlich schon	
K16 Kann A. Symbole einsetzen, um etwas einzufordern?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	IP Wenn ja, kann hier zum Beispiel mit der UK-Förderung angeknüpft werden.
K17 Kann A. Gegenstände nach einzelnen Kriterien sortieren? (Autos nach Größe oder Farbe...)	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Kann den Becherturm richtig stapeln durch ausprobieren • Montessoriballen: kann das Größte und das kleinste richtig einstecken	
K18 Versteht A. Oberbegriffe?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja Vermutlich - Saupflicht - Obst (für alles, was er nicht mag)	
K19 Versteht A. absurde Aufforderungen? („Kämm die Puppe mit dem Löffel.“)	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
K20 Versteht A. kleine Geschichten mit klarer Abfolge?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • hat kein Interesse an Geschichten • nur ganz best. Bücher interessieren ihn, die versteht er auch („Klopp an“, „alle dürfen mit“)	
K21 Hat A. ein Verständnis von Zeit? (gestern / heute / morgen bzw. früher / später etc.)	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Vermutlich, schwer zu sagen • Schaut gerne alte Unterhaltungsfilme an • sieht sich und seine Geschwister als kleineres Kind	

Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
K22 Versteht A. Ironie?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
K23 Kann A. über die eigene Zukunft reflektieren / diskutieren?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	

4. Sensorische Aspekte/ Wahrnehmung (W1-W9)

Aktuelle Kommunikations-schwerf-punkte	Stärken des kommunikativen Verhaltens	Positive Fähigkeiten und Sprach-vermögen	Sensorische Aspekte	Ordn- und Orientierungs-Aspekte	Freizeitaktivitäten und psychosoziale Aspekte	Unfall
--	---------------------------------------	--	---------------------	---------------------------------	---	--------

Sensorische Aspekte	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
W1 Visuelle Fähigkeiten Ist das Sehvermögen von A. gut? Wenn nein, welche Einschränkungen sind bekannt?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • er hatte mal eine Brille, braucht sie aber nicht mehr dringend	IP Selbstverständlich besteht immer die Möglichkeit, Tafeln mit großen schwarz-weiß Symbolen zu versehen oder elektronische Hilfen mit besonders hellen, kontrastreichen Displays auszu-proble-matisieren. Weiterhin haben einige elektronische Hilfen die Option auditive Ansagen bzw. auditives Scanning. Darüber hinaus können Tafeln und einfache elektronische Hilfen mit taktilen Symbolen ausgestattet werden. Auch Taktilegebärden können eingesetzt werden, um die Verständigung zu unterstützen (z.B. bei blinden Kindern).

Sensorische Aspekte	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
W2 Gibt es Hinweise auf eine Einschränkung des Gesichtsfeldes? Wenn ja, inwieweit und welche Bereiche?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	D Informationen über die Bereiche, die die Person sehen kann, einholen. IP Kommunikationspartner und -hilfen in diesem Bereich „positionieren“.
W3 Kann A. Blickkontakt halten?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
W4 Wird die visuelle Figur-Grund-Wahrnehmung von A. als gut eingeschätzt?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
W5 Wenn Scanning als Ansteuerungsart in Erwägung gezogen wird: Ist Scanning bzw. visuelles Verfolgen von laufenden Lichtpunkten möglich?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
Auditive Fähigkeiten		
W6 Ist das Hörvermögen von A. gut? Wenn nein, welche Einschränkungen sind bekannt?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja <i>• er hat eine mittelgradige Schwerhörigkeit</i>	IP Für Kinder und Jugendliche, die nicht sprechen können und kaum hören, ermöglicht der Einsatz von Gebärdensprache einen Zugang zur Sprache – selbst dann, wenn zusätzlich eine Körperbehinderung vorliegt. Mit Hilfe der Gebärdensprache können das Sprachverständnis unterstützt und Mitteilungen, die auf Kommunikationstafeln zur Verfügung stehen, „übersetzt“ werden.
W7 Wenn nein, kann A. Umweltgeräusche oder Sprache lokalisieren?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja <i>• dreht sich manchmal um, wenn er gerufen wird</i> <i>• hört es, wenn der Fernseher angeht</i> <i>• dreht sich kaum nach Autos um</i>	

Sensorische Aspekte	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
W8 Wird die Hörverarbeitung (auditive Wahrnehmung) als gut eingeschätzt?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	D/IP Störungen der zentralen auditiven Wahrnehmungsverarbeitung können Probleme bei der Sprachverarbeitung und / oder beim Schriftspracherwerb verursachen (vgl. Lauer 2001, 23). D Beeinflusst das die UK-Interventionen? Wenn ja, in welcher Form?
Taktilen Empfinden		
W9 Zeigt A. taktile Über- oder Unterempfindlichkeit? Wenn ja, wo? (z.B. Mund, Lippen)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
5. Grob- und feinmotorische Fähigkeiten (M1-M12)		
<div> <div>Kritische Kommunikation</div> <div>Stufen des sensorischen Verhaltens</div> <div>Reguläre Fähigkeiten und Sprachverständnis</div> <div>Sensorische Aspekte</div> <div>Grob- und feinmotorische Aspekte</div> <div>Bedürfnisse und psychosoziale Aspekte</div> <div>Umfeld</div> </div>		
Grob- und feinmotorische Fähigkeiten		
Ansteuerung		
M1 Nutzt A. bereits eine Ansteuerungsart erfolgreich? Wenn ja, welche?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	IP Kann z.B. der Joystick vom E-Roll auch für den Talker genutzt werden?
M2 Ist direkte Selektion mit einem Körperteil (z.B. Hand) möglich?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja <i>• er kann mit einer Hand noch etwas greifen</i>	

Grob- und feinmotorische Fähigkeiten	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
M3 Wenn nein, könnte eine (feinmotorische) Förderung, eine veränderte Sitzposition oder andere Positionierung der Kommunikationshilfe eine direkte Selektion ermöglichen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	D/IP Bei manchen Personen ermöglicht die Fixierung des Armes gezieltere Handbewegungen. D Physio- oder Ergotherapie/ in hinzuziehen.
M4 Wenn ja / z.T.: Kann A. jedes Feld einer Kommunikationsoberfläche / Tastatur selbstständig erreichen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja	IP Das Verlegen von Feldern könnte hier Abhilfe schaffen. Verschiedene Größen der Felder ausprobieren; Abstände zwischen den Feldern verändern; Tafel oder elektronische Hilfe mit Führungsgitter ausprobieren.
M5 Ist direkte Selektion mit einer Ansteuerungshilfe möglich? (z.B. Joystick, Kopfmaus)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
M6 Wenn nein, könnte eine (feinmotorische) Förderung, eine veränderte Sitzposition, eine andere Positionierung der Kommunikationshilfe oder der Ansteuerungshilfe eine direkte Selektion ermöglichen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	D Physio- oder Ergotherapie/ in hinzuziehen. IP Würde eine veränderte Positionierung auch anderen Lebenssituationen von A. gerecht werden? (z.B. beim Essen, Spielen, Lernen...)
M7 Sollte Scanning als Ansteuerung in Betracht gezogen werden? Wenn ja, a) mit einer Taste? → M 8 b) mit zwei Tasten? → M 9	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	IP Die Ansteuerung per Scanning erfordert gewisse kognitive Fähigkeiten (z.B. die Antizipation, welches Feld als nächstes leuchtet und was dann zu tun ist). Diese Fähigkeiten müssen ggf. erst erarbeitet werden, bevor diese Ansteuerungsform zur Nutzung der Kommunikationshilfe eingesetzt werden kann.

Grob- und feinmotorische Fähigkeiten	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
M8 Kann A. eine Bewegung gezielt ausführen? Wenn ja, welche?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja <i>• einzelne Gebärden, jedoch ungenau</i> <i>• nach etwas greifen</i>	D Beim Scanning mit einer Taste ist es wichtig, dass die Bewegung zu einem bestimmten Zeitpunkt ausgeführt werden kann.
M9 Kann A. zwei Bewegungen gezielt ausführen? Wenn ja, welche?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja <i>Beidhändigkeit ist für ihn sehr schwierig</i>	D Auch abklären, ob diese Bewegungen sich gegenseitig beeinflussen.
Gebärden		
M10 Nutzt A. Gesten / Gebärden? Wenn ja, welche?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja <i>Brut, Nudel, Fenchel, essen/trinken</i> <i>- nur nach Aufforderung</i>	IP Sofern möglich, bietet sich die Berücksichtigung zumindest einiger Gesten/Gebärden an, da mit Hilfe von körpereigenen Kommunikationsformen vertrauten Personen schnell und unabhängig von Position sowie dem Vorhandensein von Hilfsmitteln Nachrichten übermittelt werden können.
M11 Ist A. motorisch in der Lage, Gebärden differenziert auszuführen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja <i>aber: Bewegungen sind oft ungenau</i>	
M12 Wenn nein, ist A. in der Lage, mit einer Hand Gebärden auszuführen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	

6. Emotionale und psychosoziale Aspekte (E1-E9)

Klinische Kommunikationssituationen	Stufen des kommunikativen Verhaltens	Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Sensitivitäts Aspekte	Gründ- und Identifikations Aspekte	Strukturelle und psychosoziale Aspekte	Umfeld
<div>Emotionale und psychosoziale Aspekte</div> <div>Anmerkung / Beispiele</div> <div>Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)</div>						
E1 Besteht der Eindruck, dass A. Interesse an anderen Personen hat?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • jetzt mehr als früher, wirkt aber immer noch sehr in sich versunken • hat kl. Bruder erst nach zwei Tage nach der Geburt bemerkt, Keinen Blickkontakt zu Mutter als Säugling					D Wenn nein: Ist das schon immer so? Seit wann?
E2 Hat A. ein großes Kommunikationsbedürfnis?	<input checked="" type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • höchstens, wenn er etwas unbedarft meinte					D/IP Informationen über die Interessen der Person sind die Anknüpfungspunkte für Diagnostik und Förderung.
E3 Zeigt A. bei bestimmten Themen / Aktivitäten / Objekten besonderes Interesse? Wenn ja, bei welchen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • Singen mit Bewegung • rane, Schaukeln, hupfen, klettern					
E4 Verwendet A. alle ihm zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, um seine Wünsche / seinen Willen durchzusetzen?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • wenn es ihm sehr wichtig ist, wird er versuchen • er hat jedoch keine Möglichkeit, seine Strategie zu ändern					
E5 Gibt A. schnell auf, wenn er nicht verstanden wird?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja wahrscheinlich, es gibt wenig, an dem er dranbleibt					IP Diese Hinweise auf Kommunikationsfrustration sollten in der Förderung berücksichtigt werden. Werden z.B. nicht erfolgreiche Mittellingsversuche abgebrochen, könnte man das Umfeld für entsprechende Situationen sensibilisieren.
E6 Reagiert A. bei Missverständnissen mit Wutausbrüchen, Rückzug o.ä.?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Wut, bei nicht-verstanden-werden, nimmt zu					
E7 Drückt A. Frustrationsgefühle über nicht erfolgreiche Kommunikation aus? Wenn ja, wie?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • höchstens durch Wut					

Emotionale und psychosoziale Aspekte

Anmerkung / Beispiele

Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)

E8
Zeigt A. Verhaltensauffälligkeiten? Wenn ja, wann und welche?

☐ nein ☐ z. Teil ☒ ja
 Stereotypien, die wechseln
 • Gegenstände in den Kopf klopfen
 • Knirschen
 • mit Armen wedeln (bei Freude)
 • will immer den gleichen Weg laufen (Hühnerhaff)
 • kann Ständelag schütteln + lautstark hören
☒ nein ☐ z. Teil ☐ ja

E9
Nimmt A. Kontakt zu fremden Personen auf, wenn er etwas mitteilen / fragen möchte?

• geht eher nicht auf Fremde zu, hat aber einmal in der Stadt eine fremde Mann an der Hand genommen - wollte mit ihm tanzen

D/IP
Erfüllen die Verhaltensauffälligkeiten kommunikative Funktionen (Haben sie Signalkarakter)? Sind diese deutlich? Sind weitere Beobachtungen erforderlich? (siehe z.B. Biermann 2003b)

7. Umfeld (U1-U21)

Klinische Kommunikationssituationen	Stufen des kommunikativen Verhaltens	Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Sensitivitäts Aspekte	Gründ- und Identifikations Aspekte	Strukturelle und psychosoziale Aspekte	Umfeld
<div>Umfeld</div> <div>Anmerkung / Beispiele</div> <div>Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)</div>						
U1 Unterstützt das Umfeld die nichtsprechende Person beim Einsatz alternativer Kommunikationsformen?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • es wurde schon viel angereicht (Gebärden, Teller, Bildkarten) • meiste wurde zu schnell aufgegeben					
U2 Ist das (institutionelle und familiäre) Umfeld an UK interessiert? Wenn ja, an welchen Kommunikationsformen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • v.a. Gebärden					
U3 Ist das Umfeld bereit, sich in die neuen Kommunikationsformen einzuarbeiten?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja					D/IP Ohne die Unterstützung des Umfeldes gestalten sich UK-Interventionen äußerst schwierig.

Umfeld	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
U4 Sind im Umfeld Ressourcen vorhanden, die die Umsetzung von UK ermöglichen? (Herstellen von Tafeln, Speichern neuer Wörter, Einsatz der Hilfen im Alltag...?)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • Gek - Gebärden können die Eltern • Talker vorhanden	
U5 Fühlt sich das Team mitverantwortlich für das Gelingen der UK-Interventionen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	D/IP Das kann unterstützt werden, indem die Bezugspersonen bereits während der Diagnostik eine aktive Rolle spielen und auch bei der Formulierung der Förderziele beteiligt sind.
U6 Welche Situationen bieten die zeitlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen für Interventionen? (Bsp: Morgenkreis, Frühstück, Ins-Bett-Begleiten)	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Liegt vor den Schlafgehen und vor den Essen • gemeinsames Brötchen - Holen mit dem Tandem - Rad • beim Sonstags - Frühstück: einfordern von Gebärden	
U7 Kann die Zugänglichkeit der Kommunikationshilfen in motivierenden Situationen gewährleistet werden?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Gebärden immer vorhanden • Handführung • Talker muss zuerst gewechselt / besprochen werden	
Interaktionsanalyse! U8 Unterstützt d. GP (Gesprächspartner/-in) die Absichten von A.? Wenn ja: Wie / wann / wo werden sie bewusst / unbewusst umgedeutet?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Leon wird verstanden, wenn er durch Handführung etwas einfordert. • Umfeld gibt ihm auch klar zu verstehen, wenn etwas gerade nicht geht	IP Informationen über förderliches Verhalten sind für die Gesprächspartner/-innen von unterstützten kommunizierenden Personen von zentraler Bedeutung. Hinweise bietet z.B. das COCP-Programm von Jonker/Veen (2003).
U9 Versucht der GP, A. zu Aktivitäten anzuregen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja • Mutter bietet Spiele an (Bildrolle, Polka auf-fäden) • wenn Zeit ist, warten die Eltern, bis Benny best. Gebärden macht	

Umfeld	Anmerkung / Beispiele	Hinweise für Diagnostik (D) und zur Interventionsplanung (IP)
U10 Kann der GP auf spontane Aktivitäten von A. warten?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
U11 Übernimmt der GP die Initiative bei der Erreichung eines von A. angestrebten Zieles? Wenn ja, in welchem Umfang?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • hilft, wenn Leon eindeutig zu verstehen gibt, dass er Hilfe braucht oder etwas möchte	D/IP Zudem sind spezifische Konstruktionsfähigkeiten für den Einsatz unterschiedlicher Kommunikationsformen zu thematisieren. In diesem Zusammenhang spielen die Wünsche und Vorstellungen der unterstützten kommunizierenden Person eine zentrale Rolle: Dürfen z.B. schon nach ersten Hinweisen Vermutungen über die gerade zu formulierende Aussage mitgeteilt werden oder wird vom Gesprächspartner erwartet, dass das Zusammenstellen der Mitteilung abgewartet wird.
U12 Lässt der GP genügend Zeit, damit A. seine Mitteilungen ausdrücken kann?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • oft ist nicht genügend Zeit da	
U13 Verläuft die Kommunikation mit A. in einem für A. angemessenen Tempo?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja	
U14 Begleitet der GP Pflege und / oder (Spiel-) Handlungen sprachlich?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input checked="" type="radio"/> ja	
U15 Unterstützt der GP A., sich selbst als Urheber von Handlungen und deren Erfolgen und Misserfolgen zu erleben? Wenn ja, wie?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
U16 Geraten GP und A. häufiger in Interessenkonflikten? Wenn ja, in welchen Situationen?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja	
U17 Kann der GP A. seine Gefühle übermitteln? Wenn ja, wie?	<input type="radio"/> nein <input checked="" type="radio"/> z. Teil <input type="radio"/> ja • Leon versteht, wenn sein Vater ärgert mit seiner Schwester ist -> schaut ängstlich • geht zu seiner Schwester, wenn sie weint	

ii. UK-Diagnostik - Zusammenfassung

Bereiche	Funktion der Fragen	Was kann Leon/was kann er nicht?
A Aktuelle Kommunikationsfähigkeiten	Kommunikationsformen beschreiben Ausdrucksfähigkeit einschätzen	<ul style="list-style-type: none"> - Leon nutzt teilweise körpereigene Kommunikationsformen: Freude: hüpfen, Arm wedeln, lachen; Schmerz: Gesichtsausdruck; Protest: etwas/ jemanden wegschieben, sich gegen einen stemmen; auch einige wenige Gebärden, die er aber kaum von sich aus macht, sondern eingefordert werden müssen (essen, trinken, Nudeln, Brot, Fernseher) - Er kommuniziert sehr direkt durch Handführung des Gegenüber (wenn er Hilfe braucht oder wo nicht drankommt oder durch Bringen/Holen von Gegenständen → auf diese Art und Weise macht er auf sich aufmerksam und drückt Wünsche aus) - Er zeigt teilweise Aufmerksamkeit bei Dingen, die ihm sehr wichtig sind: Musik (hört zu, macht manchmal Gebärden) und Urlaubsfilmen (lacht mit) - Er kann bei manchen Liedern die Gebärden machen (backe, backe Kuchen; Brüderchen, komm tanz mit mir...) und fordert die Lieder auch ein durch Ausführen der Gebärde mit den Händen eines Kommunikationspartners - Konnte mal einige Wörter in Lautsprache, „Mama“, „Papa“, „Dihi“ (eigenenr name), „s“ (Eis), Akiki (Name des Bruders), Nini (Name der Schwester) → ist aber sehr anstrengend für ihn und er hat vieles scheinbar verlernt, ganz selten nutzt noch Mama, Papa, Dihi, aber eher, wenn er dazu aufgefordert wird, nicht von sich aus - Es wurden schon einmal probiert, Bilder zur Kommunikation einzusetzen mit einer Bilderwand → wurde aber nicht genügend geübt und man hatte zu viel gleichzeitig (GuK, Fotowand, Fotoordner) - Er hat einen Super Talker mit acht Ebenen und jeweils bis zu acht Feldern auf der Oberfläche. Benutzt er aber auch nicht von sich aus - Leon zeigt nicht mit dem Finger, wählt auch nicht so aus (braucht das konkrete Objekt (z.B. mit Messer in Nutella-Glas tauchen) - Er ahmt nicht nach, sondern braucht Handführung, um Gebärden zu lernen - Leon kann keine (ja-/nein-) Fragen beantworten - Er kann keine Fragen stellen
S Stufen des kommunikativen Verhaltens	kommunikatives Verhalten einschätzen Kommunikationsfunktionen beschreiben	<ul style="list-style-type: none"> - Stufe 2 (auch manchmal Stufe 1 und 3) - Leon kann auf sich aufmerksam machen und so teilweise Wünsche/Protest ausdrücken (siehe A, auch best. Gebärden, um best. Lieder einzufordern) - Er kann manchmal Aufmerksamkeit zeigen, zum Beispiel <ul style="list-style-type: none"> • indem er Anweisungen ausführt (er versteht Dinge, die er kennt) • indem er Dinge wahrnimmt, die andere nicht bemerken (Brezeltüte im Klassenzimmer während des Stuhlkreises) • indem er auf seinen Namen reagiert durch kurzen Blickkontakt - Er kann manche Alltagsgeräusche zuordnen (Fernseher, fahrende Autos, vertraute Stimmen) - Kann sich entscheiden, wenn er konkret zwei Dinge vor sich hat, dann greift er manchmal nach einem - Beim Ballspielen zeigt er turn-taking-Verhalten (Hin- und her-kicken) - Leon hat nicht genügend Möglichkeiten, so viele Infos zu geben, damit er verstanden wird → hat keine alternativen Strategien zu Verfügung

ANHANG

K Kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis	Kognitive Fähigkeiten einschätzen Abklären des Sprachverständnisses	<ul style="list-style-type: none"> - Leon erkennt vertraute Gesichter (rennt (manchmal) zu Oma und Opa hin, schaut mich an, wenn ich komme...) - Bei Dingen, die ihm wichtig sind, ist er länger aufmerksam - Er hat Objektpermanenz erworben - Er versteht Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge - Er zeigt Vorfreude - Leon kann einfache Fragen und wiederkehrende Situationen verstehen, , teilweise auch Aufforderungen, die nichts mit der momentanen Situation zu tun haben, die er aber kennt und auch manche Oberbegriffe (Obst, Süßigkeiten) - Seine Mutter vermutet, dass er Bildern Infos entnehmen kann und sie auch realen Objekten zuordnen kann - Leon kann teilweise Symbole einsetzen, um etwas einzufordern, wenn es ihm sehr wichtig ist (meist nur, wenn seine Mutter weiß, was er will und die Gebärde dann einfordert) - Leon kann Perlen auffädeln und Steckspiele machen - Leon spielt aber nicht symbolisch und auch keine Regelspiele - Über Leons Sprachverständnis bei Geschichten oder Aufforderungen, die er nicht will, oder Erzählungen von Klassenkameraden, kann Leons Mutter nicht genau Auskunft geben. Wenn ihn etwas nicht interessiert, zeigt er auch keinerlei Verständnis → schwer zu sagen
W Sensorische Aspekte	Visuelle Wahrnehmung (Größe der Felder; Scanning) Auditive Wahrnehmung Taktile Empfindlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> - Leon hat eine mittelgradige Schwerhörigkeit - Er trägt seit 2 Jahren keine Hörgeräte mehr - Trotzdem kann er (seit Kurzem) fahrende Autos hören (dreht sich nach ihnen um) - Manchmal hört er auf seinen Namen - Wenn man etwas lauter mit ihm spricht, versteht er einen - Bei Dingen, die ihm wichtig sind, ist er länger aufmerksam - Er hält keinen Blickkontakt
M Grob- und feinmotorische Aspekte	Motorische Fähigkeiten beschreiben (in Bezug auf Gebärden und	<ul style="list-style-type: none"> - Führt die Gebärden, die er kennt, mit beiden Händen aber ungenau aus - Er kann greifen und legen - Er kann seine Hände frei bewegen, sodass Ansteuerung aller Felder einer Kommunikationsoberfläche möglich wäre

	<p>Möglichkeiten der Ansteuerung)</p> <p>Positionierung thematisieren</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Leon nutzt seinen Talker nicht, wahrscheinlich wäre Selektion motorisch möglich → Allerdings nicht durch Drücken mit dem Zeigefinger, den setzt er nicht isoliert ein - Ihm fällt es sehr schwer, Handlungen mit beiden Händen auszuführen
E Emotionale und psychosoziale Aspekte	<p>Kommunikationsbedürfnis und Erleben von Kommunikation beschreiben; Interessen erfragen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Leon hat besonders Interesse an Musik und Bewegung (schaukeln, rennen, hüpfen, klettern), und an Filmen, in denen er selbst aufgenommen ist - Wenn ihm etwas sehr wichtig ist, hat Leon ein Kommunikationsbedürfnis, z.B. wenn sein Radio nicht angeht, oder wenn er nach Draußen gehen möchte (Dinge, die er nicht selbst tun kann) - Wenn er nicht verstanden wird, wird er vehementer, ändert aber nicht seine Strategie und akzeptiert nur schwer ein „nein“ → laut seiner Mutter wird er immer öfter wütend, wenn er nicht verstanden wird. Sie vermutet aber auch, dass er oft schnell aufgibt und man dann gar nicht merkt, dass er etwas möchte - Interesse an anderen Personen ist teilweise vorhanden (geht zu seiner Schwester hin, um sie zu berühren schaut Kindern zu, die rennen, z.B. auf dem Fußballplatz oder die laut sind), er geht aber generell nicht auf Fremde zu und schaut nicht hin, wenn um ihn herum etwas passiert - Er hatte lange kein Interesse an anderen Menschen, er hatte zur Mutter als Säugling keinen Blickkontakt und zum Beispiel seinen kleinen Bruder erst nach 2 Tagen registriert, nachdem dieser nach der Geburt schon zu Hause war. - Leon zeigt kein großes Kommunikationsbedürfnis - Er hat wechselnde Stereotypen, die seine Mutter als Verhaltensauffälligkeiten beschreibt, wie mit den Zähnen knirschen mit den Händen wedeln, Gegenstände an den Kopf klopfen, will immer den gleichen Weg laufen und kann stundenlang die gleichen Aktivitäten tun (im Moment: schaukeln und mit „Hörbert“ Kinderlieder anhören).
U Umfeld	<p>Verhalten und Einstellungen des Umfelds einschätzen</p> <p>Partizipationsmöglichkeiten erkennen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Die Familie hat schon Verschiedenes ausprobiert, um mit Leon zu kommunizieren (Talker, Bildkarten, Gebärden, sind an nichts lange genug drangeblieben, haben zu schnell aufgegeben (Aussage der Mutter) - GuK-Gebärden kennen die Eltern, Super-Talker vorhanden - Gemeinsame Interaktionssituationen gibt es am Essenstisch, vor dem Schlafengehen, beim Brötchen-Holen mit dem Tandem-Rad, bei Spielen wie Perlen-Auffädeln und Bilder-Lotto - Eltern fordern manchmal Gebärden von Leon ein - Er zeigt seine Wünsche deutlich durch direktes Hinführen oder geben, wenn Leon diese Initiative ergreift, wird gewartet, bis seine Mitteilung verstanden worden ist. Wenn genug Zeit da ist, wartet die Mutter, bis Leon eine bestimmte Gebärde ausgeführt hat - andere kommunikative Interessen zeigt er nicht, deshalb ist es für das Umfeld schwierig zu erkennen und zu deuten, ob und was Leon sagen möchte. - Eltern wären aber bereit, etwas Neues auszuprobieren oder etwas wieder aufzugreifen → großer Wunsch, dass Leon kommunizieren lernt, vor allem seine Bedürfnisse zu äußern, indem er zum Beispiel lernt, Ja-/Nein-Fragen zu beantworten

II. Verhaltensbeobachtung zu Hause

i. Beobachtungsmatrix zur vorsprachlichen Kommunikation

Kommunikationsform	Kommunikationsfunktion	Einen Wunsch ausdrücken	Etwas mitteilen	Aufmerksamkeit fordern	Reaktion auf den KP ⁴
Blickkontakt					
Nimmt Blickkontakt auf			9,10,12,13,13,13	6,7,7,8, (2), (3), (5)	2,9,12,12
Folgt der Blickrichtung des Gesprächspartners					
Folgt der Zeigegeste des Gesprächspartners					
Zeigt triangulären Blickkontakt		(3)			
Gestik/Mimik					
Nutzt die Zeigegeste		2, 3			
Nutzt andere Gesten		5	9,(1)		3
Nutzt Handlungen		2, 2,6,6,(7)	10		1,7,4,4
Imitiert Handlungen/Gesten		14	14		1, 14
Zeigt soziales Lächeln					
Zeigt Emotionen im Gesicht			9		12
Lautierung					
Nutzt einzelne Laute		2,2	7,9	2,7	9
Nutzt vegetative Laute			8,8,9,13		
Nutzt Lautverbindungen			10		11

⁴ KP: Kommunikationspartner

ii. Beschreibung der Videos

Video 1: Bueno auspacken (1, 56),

19.03.2013

- Leons Hände liegen auf dem Tisch, in jeder Hand ein Bueno, die er in den Händen dreht
- Schaut von Anfang an auf die beiden Buenos, die Zunge schaut aus dem Mund heraus und er wackelt mit dem Kopf hin und her
- Ich frage ihn: „Soll ich dir eins aufmachen?“
- Ich strecke ihm die offene Handfläche entgegen und sage immer wieder: „Komm, gib mir, dann mach ich dir auf“. Daraufhin geht Leon geht mit dem Oberkörper nach hinten, dann sofort wieder nach vorne, den Kopf nach unten geneigt → evtl. Mitteilung (Protest) durch Geste (Abwehrhaltung)
- Leon legt ein Bueno auf den Tisch und versucht, das andere aufzubekommen. Er dreht an der Verpackung. Dann zeige ich ihm, wie er an dem goldenen Bändchen ziehen muss, das versucht er nachzuahmen → reagiert auf den Kommunikationspartner (KP) durch Imitierung der Handlung
- Aber er schafft es nicht (wahrscheinlich aus feinmotorischen Gründen), und dreht entgegengesetzt mit beiden Händen ungeduldig am Bueno. Auf das Angebot meiner Hilfe reagiert er nicht
- Auf die Frage: „Brauchst du Hilfe?“ gibt er mir sein Bueno schließlich doch → Reagiert auf den KP durch eine Handlung
- Während der ganzen Sequenz gibt er immer wieder Schnalz- und Knirschlaute von sich, die aber keine kommunikative Funktion haben

Video 2: Wunsch, eine bestimmte DVD ansehen zu dürfen (1,45)

19.03.2013

- Leon sitzt auf dem Sofa und schaut die Hülle seiner DVD an, die voll von Familienbildern ist.
- Er steht auf, die Hülle weiter betrachtend, schaut kurz von seiner Hülle auf und gibt dabei ein kurzes [i] von sich → evtl. fordert er Aufmerksamkeit auf sich und die DVD durch den Laut
- Dann fällt der Blick nochmal zurück auf die Hülle, bevor Leon sich, mit Blick auf meine Hand, meine Hand schnappt und zum Fernseher zieht → Drückt einen Wunsch aus durch eine Handlung
- Ich frage ihn: „Willst Fernsehen schauen, Leon?“, er reagiert nicht darauf
- Mit der DVD in der Hand klettert er aufs Sofa und gibt beim Hinsetzen Seufz-Laute von sich → evtl. will er Resignation mitteilen durch den vegetativen Laut
- Anschließend gibt er bis zu Ende der Sequenz immer Hörbare Atemlaute von sich → haben keine ersichtliche kommunikative Funktion (er ist erkältet)

- Dann betrachtet er weiter seine DVD-Hülle und wippt dabei mit dem Oberkörper vor und zurück. Dabei macht er [m]- und [i]-Laute → auch hier ist keine kommunikative Funktion ersichtlich
- Dann blickt Leon kurz zu mir (ich stehe zwischen ihm und dem Fernseher) → evtl. Erregung der Aufmerksamkeit durch Blickkontakt und schiebt anschließend meine Hand im Sitzen wieder Richtung Fernseher → Ausdruck eines Wunsches durch eine Handlung und gibt dabei einen deutlichen [i]-Laut von sich → evtl. Ausdruck eines Wunsches durch einen Laut (will er seine Wunschäußerung damit evtl. lautlich verstärken)
- Ich mache mehrmals die Gebärde für Fernsehen (seine Mutter hat sie mir gezeigt und gesagt, sie fordere diese manchmal ein, wenn Leon Fernsehen schauen möchte), dabei schaut Leon von seiner DVD auf und blickt mich einmal direkt an, als ich seinen Namen ausspreche „Leon, mach mal Fernsehen“ (dabei zeige ich die Gebärde) → Blickkontakt als Reaktion auf den KP
- Dann wippt er weiter, die Hand vor dem Mund, dann macht er wieder einen [i]-Laut → äußert wieder seinen Wunsch durch einen Laut und bewegt seine Hand vom Mund zur DVD → äußert seinen Wunsch durch Zeigen mit der Faust

Video 3: Leon möchte Butter auf sein Brot (0,14)

19.03.2013

- Leon sitzt am Abendbrottisch, das Messer in die Butter gesteckt → Ausdruck von Wünschen durch seine seine Art des Zeigens
- Er schaut am Anfang Richtung Kamera (was genau er fixiert ist nicht zu erkennen) → evtl. Fordern von Aufmerksamkeit durch Blickkontakt
- Dann dreht er den Kopf zurück und schaut auf die Butter → evtl. Wunschäußerung durch angedeuteten triangulärer Blickkontakt
- Auf meine Frage hin „Butter möchtest du?“ geht Leon mit dem ganzen Oberkörper nach vorne, anschließend gleich wieder zurück → eventuelle Reaktion auf KP (Bestätigung) durch Geste
- danach wackelt er mit dem Kopf hin und her und spielt mit der Zunge

Video 4: Schaukeln und Ball kicken (0,47)

12.04.2013

- Leon sitzt auf der Schaukel und spielt mit einem Plastikteil. Er gibt Knirschlaute von sich
- Ich spiele ihm einen Ball zu, er kickt ihn vorsichtig zurück → Reaktion auf den KP durch eine Handlung
- Das Ganze wird zweimal wiederholt
- Zwischendurch schaut er mich kurz an, aber hier kann ich keine kommunikative Absicht erkennen. Beim vierten Mal, als der Ball auf Leon zukommt, reagiert er zunächst nicht, bis ich sage: „und

zurück, zurück den Ball“. Daraufhin kickt er den Ball wieder vorsichtig → Reaktion auf KP durch Handlung

- Beim nächsten Mal nimmt er Anlauf (geht mit der Schaukel ein Stück zurück), und schießt den Ball kräftiger zurück
- Zum Schluss liegt der Ball etwas abseits der Schaukel, Leon hält die Schaukel an, steht auf und hat den Blick auf den Ball gerichtet

Video 5: Leon fordert Hilfe beim Mütze aufsetzen (0,45)

12.04.2013

- Leon schaukelt, spielt mit einem Plastikteil und schaut auf die Kamera. Ich sitze neben ihm auf der Schaukel und halte die Kamera auf ihn gerichtet.
- Leon blickt in Richtung der Kamera, aber es ist keine kommunikative Absicht zu erkennen
- Er wendet sich wieder ab und klopft das Plastikteil gegen seine Hand
- Dann schiebt er seine Mütze nach oben (wahrscheinlich um besser sehen zu können), setzt sie dann mit der anderen Hand ganz ab und schaut zu mir/zur Kamera → evtl. möchte er auf sich aufmerksam machen durch den Blick
- Mit einer Hand versucht er die Mütze wieder aufzusetzen. Ich sag zu ihm: „Willst du mir die Mütze geben? Kannst sie mir geben, es ist warm“. Leon schaut in meine Richtung, streckt mir die Mütze entgegen, hält sie dann sofort wieder an seinen Kopf und gibt sie mir wieder → möchte einen Wunsch auszudrücken (ich soll ihm die Mütze aufsetzen) durch Nutzen der Geste (Symbolisieren der Handlung „Mütze aufsetzen“)
- Ich setze ihm die Mütze wieder auf

Video 6: Leon fordert, den Schuh zuzubinden (0,26)

12.04.2013

- Leon sitzt auf der Schaukel und zieht sich mit der rechten Hand den rechten Schuh an, anschließend streckt er mir den rechten Fuß entgegen → Wunschäußerung (ich soll den Schuh binden) durch eine Handlung
- Ich reagiere nicht sofort, der Schuh rutscht, Leon zieht den Fuß wieder zu sich und zieht den Schuh noch einmal an, diesmal mit der linken Hand. Dann schaut er hoch und mich zehn Sekunden lang immer wieder an mit Blickabwendung zwischendurch → Aufmerksamkeit erregen durch Blickkontakt
- Dann steht er auf, nimmt meine Hand und zieht diese zu seinem Schuh, der noch nicht gebunden ist → Wunschäußerung durch eine Handlung

Video 7: Leon bedeutet mir mitzukommen (1,19)

16.04.2013

- Leon schaukelt, hat sich darin eingedreht und gibt wieder [i]-Laute und Schnalzlaute von sich, mit der rechten Hand klopft er sich gegen den Kopf
- Ich sage zu ihm: „Jetzt wieder zurückdrehen, Leon“. Er reagiert, indem er unter den zusammengedrehten Schaukelseilen durch von der Schaukel absteigt → eventuell Reaktion auf KP durch Handlung
- Er läuft zum Klettergerüst im Garten und schaut die ganze Zeit zu mir zurück, dabei gibt er ein energisches [eh] von sich → Fordern Aufmerksamkeit durch Blickkontakt und durch einen Laut
- Leon klettert die kleine Sprossenwand hinauf ins Baumhaus, an dessen gegenüberliegenden Seite eine Rutsche und eine Feuerwehrränge befestigt sind. Er rutscht auf dem Hintern zielstrebig auf die Feuerwehrränge zu, setzt sich vor diese und lässt die Beine am Baumhaus herunterbaumeln, der Blick ist immer Richtung Kamera oder in meine Richtung gerichtet → Fordern von Aufmerksamkeit durch den Blick
- Dann schaut er kurz hinunter auf den Rasen unter ihm, dabei gibt er wieder zweimal hintereinander ein energisches [eh] von sich → evtl. möchte er durch den Laut mitteilen, dass er Angst hat, dass es ihm zu hoch ist, dass er sich nicht traut oder dass ich ihm helfen soll
- Ich reiche ihm meine Hand und er führt sie an die Feuerwehrränge → er möchte einen Wunsch äußern (Hilfe) durch die Handlung

Video 8: auf einem Spielplatz (1.08)

30.04.2013

- Leon sitzt auf der Plattform eines Klettergerüsts, den Blick schweifend
- Nach 27 Sekunden bewegt er sich auf dem Po rutschend zur von ihm aus rechts gelegenen Feuerwehrränge, den Blick in meine Richtung gerichtet → Erregung der Aufmerksamkeit durch Blickkontakt
- Er setzt sich vor die Feuerwehrränge, lässt die Beine baumeln und schaut nach unten. Dann richtet er den Blick auf mich und gibt weinende Laute von sich und er wendet sich ab von der Stange (diese ist höher und vom Klettergerüst weiter entfernt als die bei Leon zu Hause → teilt etwas mit (Angst) durch vegetative Laute
- Er bleibt ein paar Sekunden sitzen und geht dann doch noch einmal zur Feuerwehrränge, doch sofort macht er wieder weinende Laute → teilt wieder etwas mit (Angst) durch vegetative Laute

Video 9: Leon macht sich nass (0,35)

07.05.2013

- Leon sitzt auf der Schaukel, hat einen vollen Wasserbecher in der Hand und trinkt, dabei schüttet er Wasser auf seine Kleider

- Ich sage zu ihm: „tja, hast du dich nass gemacht, Leon? Und jetzt?“
- Er trinkt und gibt dabei einen [m]- Laut von sich → evtl. Reaktion auf den KP (Bestätigung) durch einen Laut
- Er schüttet immer mehr Wasser aus und berührt seine Kleidung an den nassen Stellen
- Ich sage: „na, war der Becher zu voll?“ Leon schaut kurz zu mir → Reaktion auf KP durch Blick, dann wieder auf seine nasse Kleidung, er wischt mit der Hand darüber. Dann schaut er mich mit einem lachenden Gesicht und einem kurzen lachenden Laut an → teilt etwas mit (dass ihm die Aktion Spaß gemacht hat/dass er sie lustig findet) durch Blickkontakt, Zeigen der Emotionen im Gesicht und vegetativem Laut (lachen)
- Er gibt mir seinen leeren Becher, während ich zu ihm mehrmals sage: „Komm, jetzt gehen wir umziehen“ „Wir gehen rein“
- Leon reagiert nicht darauf, setzt sich wieder zurück auf die Schaukel
- Ich gebe ihm meine Hand und sage nochmal „Komm, wir gehen rein“, er nimmt meine Hand zwar, stößt sie dann aber mit einem energischen [eh] weg → teilt etwas mit (Protest) durch Geste und Laut

Video 10: Leon weigert sich, von der Schaukel wegzugehen (0,38)

07.05.2013

- Ich versuche weiterhin, Leon dazu zu bewegen ins Haus zu gehen, um sich umzuziehen
- Ich reiche ihm meine Hand, weil er freiwillig nicht von der Schaukel runtergeht, versuche ich ihn herunterzuziehen.
- Leon klammert sich an den Schaukelseilen fest → teilt etwas mit (Protest) durch eine Handlung und stößt sich mit den Füßen mit einem lauten langen [aeiiii] vom Boden ab, den Blick immer in meine Richtung gerichtet und schaukelt weiter → teilt etwas mit (Protest) durch eine Lautverbindung und Blickkontakt

Video 11: Schokolade (1,23)

14.05.2013

- Leon schaukelt, im Abstand von einigen Metern liegt auf einem Tisch eine Schokolade und eine Flasche Sprudel mit Becher
- Ich warte zunächst auf eine Reaktion, sage dann: „Wenn du hiervon was haben möchtest, musst du herkommen“
- Dabei schaut Leon zur Schokolade, schaukelt aber zunächst noch 6 mal und gibt Laute von sich, darunter befindet sich ein energisches [ja] → evtl. Reaktion auf den KP (Bestätigung) durch einen

Laut (sogar durch „ja“?) dabei schaut er zu mir, deshalb konnte dieser Laut wirklich die kommunikative Funktion der Bestätigung haben

- Dann hält er die Schaukel an und läuft zum Tisch
- Er nimmt sich sofort die Schokolade und reißt eine Ecke des Papiers weg, dann versucht er, das restliche Papier abzubekommen, schüttelt daran und fummelt die Schokolade heraus. Der Blick ist meist auf die Schokolade gerichtet, schweift aber ab und zu auch ab nach rechts
- Sofort steckt er sie in den Mund, gibt mir das Papier und geht, die Schokolade essend, wieder zur Schaukel zurück.

Video 12: Lied (1,22)

14.05.2013

- Leon sitzt längs im Schneidersitz auf der Schaukel und spielt mit seinen Händen vor dem Gesicht. Dabei gibt er langgezogene [i]-Laute von sich
- Ich fange an ein umgewandeltes Kinderlied zu singen („auf der Schaukel auf der Schaukel sitzt der große Leon“)
- Leon dreht sich sofort mit einem Strahlen im Gesicht zu mir um und schaut mich an → Reaktion auf den KP durch Blickkontakt und Emotionen im Gesicht
- Dann wendet er seinen Blick wieder ab, gegen Ende des Liedes singe ich immer schneller, als ich fertig bin, schaut mich Leon wieder mit einem strahlenden Gesicht an → etwas mitteilen durch Blickkontakt (Mitteilung, dass es ihm gefällt oder dass ich noch einmal singen soll)
- Ich singe das Lied weiter mit den Wortauslassungen wie im Original „Auf der Mauer auf der Mauer sitzt ne kleine Wanze“, Leon schaut immer mal wieder zu mir her, wendet den Blick aber immer schnell wieder ab
- Noch einmal schaut er auf, als ich am Ende des Liedes sage statt singe: „der große Leon schaukelt“ → Reaktion auf KP durch Blickkontakt
- Anschließend schaukelt Leon mit dem Gesicht abgewandt weiter

Video 13: Leon an der Feuerwehrrstange (0,54)

14.05.2013

- Leon sitzt in seinem Baumhaus vor der Feuerwehrrstange, lässt die Füße runterhängen und bringt die Arme in verschiedene Positionen an der Feuerwehrrstange. Er lässt den Blick schweifen: mal zum Boden, mal in die Ferne aber auch ab und zu zu mir (ich stehe in einiger Entfernung) → etwas mitteilen durch Blickkontakt (den Wunsch, dass ich zu ihm gehe und ihm helfe oder dass er sich nicht traut, alleine runterzurutschen)

- Ich geh zu ihm hin, als ich neben ihm stehe schaut er mich einmal direkt an → etwas mitteilen durch Blickkontakt (vielleicht dass er Hilfe erwartet)
- Ich sage zu ihm: „die zweite Hand hier hin“ und möchte ihm zeigen wie er sich halten muss (kennt er aber eigentlich schon) er schaut immer wieder zu mir → etwas mitteilen (dass er Hilfe erwartet) durch Blickkontakt und möchte an der Kante des Baumhauses etwas weiter nach vorne Richtung Stange rutschen, traut sich aber nicht und stößt ein weinendes Geräusch aus → etwas mitteilen (Angst) durch den vegetativen Laut

Video 14: „Backe, backe Kuchen“ (1,51)

21.05.2013

- Leon schaukelt in seinem Zimmer, der Gesichtsausdruck teilnahmslos
- Ich reiche ihm meine Hände, er stoppt das Schaukeln und legt seine Hände in meine (Erste Bewegung beim Lied „Backe, bake Kuchen“ → Reaktion auf GP durch Geste
- Ich singe das Lied
- Zuerst schütteln wird die Arme. Leon führt die Bewegungen selbständig durch.
- Nach der Textstelle: „der muss haben sieben Sachen“ dreht Leon von sich aus seine Handflächen nach oben, sodass ich bei „Eier und Mal, Butter und Mehl...“ in seine Handflächen einschlagen kann
- Für den letzten Teil des Lied „schieb, schieb in Ofen rein“ dreht Leon seine Hände wieder selbständig um → im ganzen Lied: Mitteilungen (wie geht die Geste bei diesem Lied) durch Gesten
- Der Blick ist fast durchgehend auf unsere Hände gerichtet
- Leon wedelt kurz mit den Händen vor dem Gesicht, dann nimmt er von sich aus meine Hände → Wunschäußerung (er möchte noch einmal singen) durch Geste
- Das Lied erfolgt noch einmal in gleicher Weise, Leon macht die Bewegungen wieder selbständig

III. Verhaltensbeobachtung in der Schule

i. Beschreibung des Schultags (04.07.2013)

8.00 - 9.00 Uhr: Morgenkreis

Leon ist heute von Anfang an sehr laut, er lautiert viel und schaut sehr intensiv seine Lehrern an und nimmt sie an der Hand → sie versteht nicht genau, was er will, aber sie interpretiert sein Verhalten, dass er sich wohlfühlt und dass er aufgeregt ist wegen dem Besuch heute. Auch zu mir wirft Leon immer wieder einen Blick → hat bemerkt, dass ich da bin

Zuerst wird besprochen, welcher Wochentag und welches Datum heute ist. Die beiden anderen Schülerinnen, die sprechen können, wissen es, hängen ein Schild auf, auf dem Donnerstag steht und schreiben das Datum an die Tafel. Dann hängt eine unter das Datum das Wort „heute“, die andere daneben das Wort „morgen“ und Leon bekommt das Wort „gestern“ von seiner Lehrerin in die Hand gedrückt, dazu eine Magnet. Leon läuft mit beidem zur Tafel, er kennt wohl den Ablauf, er wird jeden Tag wiederholt. Er will das Wort an die Tafel hängen, weiß aber nicht, welche Seite des Magnets an der Tafel haftet. Er probiert eine Weile, das Bild fällt ihm ein paar Mal herunter, die Lehrerin hilft ihm dann (sie hält das Bild fest, Leon macht den Magnet dran). Während dessen lautiert Leon viel, aber ohne erkennbare kommunikative Ansicht.

Danach gibt es Bilder für den Stundenplan, der ebenfalls an die Tafel gehängt wird, neben den Ziffern für die Stunden. Zuerst hängen wieder die beiden Schülerinnen ihre Bilder auf, dann ist Leon mit „Essen“ dran. Es läuft wieder ähnlich ab. Er geht zur gleichen Stelle, an die er schon „gestern“ gehängt hat schafft es diesmal schneller, das Bild anzuheften. Seine Lehrerin sagt zu ihm, er soll es nochmal abnehmen und an die richtige Stelle hängen, sie zeigt ihm die Stelle. Er hängt das Bild um, aber falsch herum. Seine Mitschülerin dreht es dann. Er schaut oft nicht auf den Magnet und sein Bild, sondern woanders hin, trotzdem schafft er es, den Magnet anzupinnen.

Danach wird Morgengymnastik gemacht: „Kopf, Schulter, Knie und Zeh, Knie und Zeh“ wird gesprochen, dazu die Bewegungen gemacht. Eine Lehrerin hilft Leon bei den ersten Bewegungen, dann beugt er sich selbständig runter und streckt die Finger Richtung Zehen. So verharrt er während des ganzen Verses. Das zeigt, dass er Bewegungen nicht nachahmt, sondern auch hier durch Handführung und Geähnung lernt.

Anschließend wird noch ein Begrüßungslied gesungen. Leon wird als erster im Lied begrüßt, er darf dann aussuchen, wer als nächstes begrüßt werden soll. Er geht selbständig zur zweiten Lehrerin und gibt ihr seine Hand.

Dann werden Sonnenblumen eingepflanzt. Jedes Kind bekommt einen Topf, in die Mitte des Tisches wird ein Sack Blumenerde gestellt. Eine der beiden Lehrerinnen führt Leons Hand in die Tüte mit

Erde. Er zieht seine Hand schnell wieder zurück und streift seine Hände am Pullover ab. Immer wieder lässt er seine Hand etwas widerstrebend in die Erde führen, auch beim Greifen und beim Einfüllen der Erde in den Topf ist die Lehrerin behilflich.

9.00 - 10.00 Uhr: Deutsch/Projekt/Mathe

Die beiden Schülerinnen gehen mit einer Lehrerin in einen anderen Raum, Leon bleibt mit der anderen Lehrerin im Klassenzimmer zurück. Sie packt die einzelnen Teile eines Rührgeräts aus und gibt Leon jedes einzelne in die Hand, er dreht jedes eine Weile in den Händen und steckt den Rührer in seinen Mund, legt die Gegenstände dann aber auch wieder freiwillig weg.

Danach holt die andere Lehrerin Leon ab, sie gehen in den anderen Raum und er macht „Mathe“. Er bekommt Gläser verschiedener Größe einzeln und jeweils den passenden Deckel dazu. Er soll den Deckel auf das Glas schrauben, als Übung zur Feinmotorik und zum Verstehen von Größenverhältnissen. Er legt den Deckel jeweils auf die Flasche richtig herum, bei der Drehbewegung braucht er jedoch wieder Handführung. Auch hier schaut er nicht hin und muss von der Lehrerin immer wieder erinnert werden, hinzuschauen, sie dreht manchmal seinen Kopf.

10.00 -10.15 Uhr: Pause auf dem Hof

Während der Pause bin ich nicht dabei, sondern unterhalte mich mit der Lehrerin, deshalb kann ich hier zu Leons Verhalten nichts schreiben

10.15 -10.40 Uhr: Vesper + Toilettengang Leon

Leon bringt seine Vesperdose an den Tisch, bekommt sie aber nicht richtig auf, ich helfe ihm, er hat den Wunsch aber nicht geäußert. Er isst sein Brot. Seine Klassenkameradin reicht mir eine Karaffe mit Tee. Leon hat ein Glas vor sich stehen. Ich frage ihn: „möchtest du etwas trinken?“ Er reagiert nicht gleich, greift dann aber zur Karaffe. Ich helfe ihm, die Karaffe aufzunehmen und einzuschenken. An der Interaktion zwischen Klassenkameradinnen untereinander und mit den Lehrerinnen nimmt er nicht teil, er schaut sie auch nicht an. Seine lauten Lautierungen haben nachgelassen, seine Lehrerin hat ihn zuvor oft ermahnt, still zu sein.

Ich sage zu ihm: „Räum deine Vesperdose wieder in den Schulranzen.“ Aber jetzt ist er damit beschäftigt, die Dose immer auf und zu zu machen. Ich kann ihn kaum dazu bewegen zum Schulranzen zu gehen. Er hält mir aber immer die Dose hin, damit ich sie ihm helfe zuzumachen (Wunschäußerung). Ich nehme ihn an der Hand und gehe mit ihm zum Schulranzen. Er legt die Vesperdose rein, und nimmt den Deckel des Schulranzens und will ihn mit Schwung in die Lasche einrasten lassen, aber er trifft die Vorrichtung nicht. Er nimmt meine Hand und legt sie an seinen Schulranzendeckel, aber immer wenn ich ihm helfen will, verhindert er das Einrasten der Lasche (ich

verstehe den Grund nicht), stattdessen holt er seine Vesperdose raus und macht sie wieder auf. So geht das noch ein paar Mal, schließlich macht Leon doch seinen Ranzen zu.

Danach soll Leon den Tisch abwischen und den Boden fegen. Fast alles geschieht mit Handführung durch die Lehrerin. Leon holt selbständig den Eimer und geht zum Waschbecken. Den Wasserhahn aufdrehen, Schwamm ins Wasser tauchen, drücken um ihn auszuwinden und über den Tisch wischen geschieht mit Handführung. Dann Besen holen, den Boden fegen, den Besen zurückbringen. Anschließend den Handfeger holen, damit die Krümel auf den Kehrwisch fegen. Beim zweiten Mal versucht Leon zunächst alleine den Handfeger zu benutzen. Er nimmt den Kehrwisch, um die Krümel zusammenzukratzen. Seine Lehrerin zeigt ihm durch Handführung, wie es richtig funktioniert, dann probiert Leon auch dies allein. Die Lehrerin hilft, die Krümel auf den Handfeger zu bekommen.

Eine der beiden Lehrerinnen geht mit Leon auf die Toilette. Er stürmt aus dem Klassenzimmer und will raus auf den Pausenhof. Die Lehrerin fängt ihn wieder ein. Sie deutet das Weglaufen als eine Art, sich Aufmerksamkeit zu beschaffen, wenn die Erwachsenen zu viel untereinander reden und sich nicht allein um ihn kümmern. Auf der Toilette zieht er sofort seine Hose, Unterhose und Windel aus und schmeißt die Windel selbständig in den Mülleimer. Er setzt sich alleine aufs Klo. Er nimmt sich Papier, die Lehrerin führt seine Hand beim Abwischen. Er schmeißt das Papier in die Toilette und spült. Dies wiederholt sich noch dreimal (Paper abreißen, in die Toilette werfen und spülen), bis die Lehrerin ihn zu sich holt und ihm eine neue Windel anzieht. Diese will er sofort wieder ausziehen, er reißt die Kleber auf. Laut seiner Lehrerin wieder ein Zeichen der Aufmerksamkeitserregung, weil wir wieder miteinander geredet haben. Die Unterhose und Hose zieht er selbst an, die Lehrerin muss nur Knopf und Reißverschluss zumachen. Zum Händewaschen macht er selbst den Kippwasserhahn auf, und hält die Hände darunter. Er nimmt sich auch selbst Seife, es ist ein Seifenspender, bei dem man durch Ziehen mit einer Hand an die Seife gelangt. Die Lehrerin muss ihm die Hände aber gegeneinander reiben und auch beim Abtrocknen helfen (die Drehbewegungen der Hände machen ihm Schwierigkeiten)

10.40 - 11.00 Uhr: Freies Spiel

Beim Freispiel macht Leon ein Steckspiel zunächst alleine und friedlich, er lautiert, nimmt jeweils einen kleinen Stecker und steckt ihn in einer Aushöhlung in einem Holzstern. Nach ca. 10 min schmeißt er alle Stecker auf den Boden und lacht dabei lautstark. Seine Klassenkameradinnen in der Lesecke sehen das, lachen auch und schmeißen Bauklötzchen um. Hierbei schaut Leon den Mädchen zu. Er amüsiert sich köstlich und lacht ununterbrochen. Weil nicht mehr genug Zeit ist, fegt die Lehrerin selbst den Boden.

11.00 - 12.20 Uhr: Rezept besprechen + Waffeln backen

Die beiden Mädchen sortieren ein Waffelrezept in Bildern und stellen die passenden Zutaten dazu. Leon sitzt dabei und schaut nicht zu. Er wird aber aufgefordert, den Zucker zu holen, was er mithilfe einer Lehrerin auch tut (erkennt den Zucker nicht, stellt ihn aber auf den Tisch, als die Lehrerin ihm diesen in die Hand gegeben hatte)

Dann wird der Teig mit dem Rührgerät gerührt. Leon darf durch Drehen eines Rädchens (mit Handführung) das Gerät einschalten. Auch schüttet er das Mehl und den Zucker in Schüssel, dies nur mit wenig Handführung. Er bekommt den Auftrag, die Mehltüte auf den Tisch zurück zu stellen, seine Mitschülerin nimmt ihm dies aber ab.

Als der Teig fertig ist, backt eine Lehrerin die Waffeln. Leon hat noch keinen Teller und bekommt den Auftrag, sich einen zu holen. Er reagiert nicht gleich, steht aber nach erneuter Aufforderung auf und geht zu seinem Schulranzen. Er holt seine Vesperdose und stellt diese offen vor sich hin (Sprachverständnis?) Er bekommt ein Stück Waffel auf einem Teller und isst es. Seine Nebensitzerin hat noch ein Stück Waffel. Er versucht dieses zu erwischen, wird aber von der Nebensitzerin abgehalten. Dann zieht er seine Schuhe aus, was er heute immer wieder versucht hat. Nach mehrmaliger Aufforderung geht er mit seinem Teller zu der Lehrerin, die die Waffeln backt und holt sich noch eine.

Er stellt nach Aufforderung sein Geschirr in die dafür bereitgestellte Kiste und holt seinen Schulranzen. Er setzt diesen auf und verschwindet aus dem Klassenzimmer. Er verabschiedet sich nicht

V. Gebärden – Lieder

(aus: Michel, Angela (2007): Häuptling sprechende Hand)

i. Was zu trinken

Was zu trin - ken wä - re pri - ma, was zu trin - ken wä - re fein! Was zu

trin - ken wä - re pri - ma: Heu - te * soll es Li - mo sein!

Li - mo, Li - mo, Li - mo, Li - mo, Li - mo soll's heut sein! sein!

* soll es Wasser (Kaffee...) sein
soll's Kakao mal sein
soll es Milch (Saft, Tee,...) sein

ii. Spielplatz

Auf dem Spiel-platz, auf dem Spiel-platz möcht ich heut am liebs-ten schau - keln, ich will rut - schen, wip - pen, heu - te Ka - ru - sell fahrn, Ka - ru - heu - te in den Sand-kasten, in den klet - tern,

schau - keln, im - mer schau - keln, ich will schau - keln, ja den gan - zen Tag. Ich will rut - schen, ... wip - pen, ... sell fahrn, ... Sand-kasten, ... klet - tern, ...

iii. Tisch decken

C G C a F C G C

Kin-der, kommt, es ist Zeit, fürs Fröh - stück Tee und Kaf - fee sind ganz frisch.
Mit - tag - es - sen, Fleisch, Ge - mü - se o - der Fisch.
Kin-der, kommt, es ist Zeit, fürs Fröh - stück kommt und setzt euch an den Tisch!
Mit - tag - es - sen,...

C G C a F C G7 C

Kin-der, kommt, es ist Zeit fürs Fröh - stück! Kommt und deckt schon mal den Tisch.
Mit - tag - es - sen!
Und wir wün - schen euch fürs Fröh - stück ei - nen gu - ten Ap - pe - tit!
Mit - tag - es - sen...

Pause C G7 C *von vorne*

Erst kommt der Tel - ler auf den Tisch, dann kommt die
Unter - tasse auf den Tisch, dann kommt die
Tas - se auf den Tisch, dann kommt das
Mes - ser auf den Tisch, dann kommt der
Löffel auf den Tisch.

Mittagessen:

Erst kommt der Teller auf den Tisch,
dann kommt die Gabel auf den Tisch,
dann kommt das Messer auf den Tisch,
dann kommt der Löffel auf den Tisch,
dann kommt der Becher auf den Tisch,
dann kommt das Essen auf den Tisch.

Versicherung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken gegebenenfalls auch elektronischen Medien entnommen sind, durch Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht wurden. Entlehnungen aus dem Internet sind durch einen datierten Ausdruck belegt.

Reutlingen, den _____

Unterschrift